



**Siège : 1 rue Coquette
60340 Villers Sous Saint Leu**

Site Internet du judo
<http://www.judovillers.fr>

J'autorise / je n'autorise pas , la publication de photos sur ce site, sachant que cette photo pourra en être retirée à tout moment sur ma demande.

CERTIFICAT MEDICAL OK / PAYE OK

Remise en forme : Mardi* / jeudi* / Mardi et Jeudi*

Nom _____ Prénom _____ Date de naissance _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Tel _____ Portable _____

Adresse e-mail _____

Nous vous proposons 1 séance pour vous permettre de découvrir cette activité. Au-delà, nous vous demandons de remplir ce formulaire.

Pièces à fournir OBLIGATOIREMENT :

- un certificat médical et une autorisation parentale pour les mineurs
- les coordonnées de votre police d'assurance individuelle

Nom de la Compagnie d'assurance _____

Numéro de contrat _____

Si vous ne possédez pas de Responsabilité Civile, préciser au Président du Judo Club que vous souhaitez prendre une adhésion avec la compagnie d'assurance du Club.

Dans tous les cas, l'association n'est pas responsable des accidents qui pourraient survenir, chaque adhérent est pris en charge par la CPAM et sa mutuelle.

vos règlement (selon l'activité choisie) **pour une adhésion à partir du** _____

chèque*ou espèces* Nom du titulaire du compte _____

1^{er} chèque _____ euros date _____

2^{ème} chèque _____ euros date _____

3^{ème} chèque _____ euros date _____

Pour notre information, merci de nous indiquer les autres personnes pratiquant une activité au sein du Club (Judo ou Remise en forme) _____

Signature :

* Rayé les mentions inutiles