



PASS SPORT :

SOMME PAYEE

Chèques	Liquide	Date

## SAISON 2024/2025

*Judo enfant*

*Judo adolescent/adulte*

*Jiu-jitsu*

*Taïso*

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Sexe : M - F

Grade (couleur ceinture) : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Mail : .....

Téléphone : .....

Personnes à prévenir :

Père : .....

Téléphone : .....

Mère : .....

Téléphone : .....

Autre : .....

Téléphone : .....

Téléphone : .....

Je soussigné..... **père, mère ou tuteur,**  
autorise mon fils ma fille ..... à pratiquer le Judo au club Merville Arts Martiaux .

En cas d'accident j'autorise le professeur ou le responsable du club présent à prendre toute initiative jugée utile quand aux soins à apporter à mon enfant, hospitalisation comprise.

**J'autorise ou Je n'autorise pas** mon enfant à venir et repartir seul au Dojo

(si j'autorise je décharge le Merville Arts Martiaux et son représentant de toutes responsabilités en dehors du Dojo ou du lieu de rencontre sportive.)

**Attention, vous ne serez autorisé à monter sur le tatami qu'avec un dossier complet !**

(Fiche d'inscription remplie et signée, Certificat médical, Cotisation réglée)

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Signature(s) (Père , Mère ou Représentant légal pour un[e] mineur[e])