



- Licence   
Cours   
Certificat médical   
Compétition

# Ecole de Judo Traditionnel d'Andrésy

## Inscription 2024-2025

Je soussigné(e) Mme ou Mr, .....

Demande  mon adhésion  l'adhésion de mon enfant

Nom : ..... Prénom : .....

Naissance  Né  Née le ..... / ..... / .....

Adresse : .....

Téléphone (obligatoire en cas d'accident) ..... :

Adresse mail (indispensable) .....

### Autorisation en cas d'accident

Je soussigné(e) Mme ou Mr, .....

Agissant en qualité  d'adhérent,  de parent

Autorise les responsables du club à prendre en cas d'accident sérieux dans la pratique du sport toutes décisions d'ordre médical et chirurgical en mes lieux et place s'ils leur est impossible de joindre en temps voulu moi ou un des membres de ma famille.

Informations complémentaire :

.....  
.....

Andrésy, le ..... Signature.....

J'autorise l'Ecole de Judo Traditionnel d'Andrésy à utiliser dans le cadre de son fonctionnement des photos ou vidéos de l'adhérent pendant ses manifestations (le panneau d'affichage, le site Internet, la page facebook).

Andrésy, le ..... Signature.....

Je déclare accepter que les informations portées sur ma fiche soient traitées informatiquement sachant que la loi du 6 janvier 1978 (art 26 et 27) me donne droit d'accès et de rectification.