



DOSSIER INSCRIPTION JUDO

Saison 2023 - 2024

Liste des pièces à fournir :

1. La **fiche de renseignement** dûment complétée avec **une photo d'identité**.
2. Un **certificat médical** ou **attestation QS-Sport** pour la pratique du JUDO,
3. **Autorisation de la pratique du judo** et de **droit à l'image** remplies et signées
4. Le **règlement de l'adhésion (5€) des cours (119 €) et licence (41 €) soit 165.00€:**



- Paiement annuel par chèque à l'ordre du « Judo Club Laroque »
- Possibilité de paiement en **chèque vacances** ou **coupons sports**
- Possibilité de paiement en 3 fois par 3 chèques à l'ordre du « Judo Club Laroque »; ces chèques seront encaissés le mois d'inscription puis en décembre et mars (soit 85 € et 2 chèques de 40 €).
- Le prix des cours est dégressif en cas de fratrie ou d'inscription multiple dans la même famille, père et fils par exemple (voir lors de l'inscription).

NOUS VOUS REMERCIONS DE NOUS REMETTRE VOS DOSSIERS COMPLETS:

Les dossiers sont à retirer lors des cours les mardis et jeudis soir



FICHE DE RENSEIGNEMENT

Photo d'identité

- Masculin

- Féminin

NOM :

PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

MAIL:

TÉL. FIXE / PORTABLE:

DIFFICULTÉ DE SANTÉ, ALLERGIES, OBSERVATION ET RECOMMANDATIONS
PARTICULIÈRES:.....

.....

.....

JE M'ENGAGE À PRENDRE CONNAISSANCE DU REGLEMENT INTERIEUR DU CLUB
FOURNI LORS DE L'INSCRIPTION.

À le
Signature



RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES POUR LES ADHÉRENTS MINEURS:

NOM, PRÉNOM DU PÈRE ou TUTEUR LEGAL :

COURRIEL:

TÉL. FIXE / PORTABLE:

NOM, PRÉNOM DE LA MÈRE ou TUTRICE LEGALE :

COURRIEL:

TÉL. FIXE / PORTABLE:

Autre personne à prévenir:.....

COURRIEL:

TÉL. FIXE / PORTABLE:



Autorisation parentale pour la pratique du judo (moins de 18 ans)

Je soussigné(e) père, mère, tuteur légal,
autorise l'enfant à pratiquer le judo au sein du Judo
Club Laroque.

En cas d'accident, j'autorise le Professeur ou le responsable du club présent à prendre toutes initiatives jugées utiles quant aux soins à faire donner le cas échéant à mon enfant, y compris son hospitalisation.

De plus,

- J'autorise mon enfant à être récupéré par le professeur du judo ou un responsable de l'association, au groupe scolaire de Laroque-Timbaut et ce afin de se rendre au dojo.
- Je n'autorise pas mon enfant à venir et à quitter seul la salle d'entraînement et de ce fait m'engage à le prendre en charge en dehors des horaires de son entraînement ou de sa compétition.
- J'autorise mon enfant à venir et quitter seul la salle d'entraînement et de ce fait dégage le club et son représentant de toutes responsabilités en dehors des horaires d'entraînement ou de compétition.

Je m'engage à prendre connaissance ainsi que mon enfant du règlement intérieur du club fourni lors de l'inscription.

Fait à,

le

Signature

Judo Club Laroque

Association loi 1901 - Al Fontanet - 47340 Cassignas

judoclub.laroque@orange.fr - 06 74 53 18 21

SIREN : 527 846 224 00022 - Affiliation FFJDA : CL470080



AUTORISATION PARENTALE ANNUELLE DE SORTIE

Je soussigné(e).....

(nom et prénom du représentant légal)

- **autorise mon fils ou ma fille**.....
(nom et prénom de l'enfant)

à pratiquer le (judo) au sein du Judo Club de Laroque lors de la saison en cours

- **autorise le professeur ou le responsable de l'encadrement à faire pratiquer tout soin médical urgent (y compris une hospitalisation) ou toute intervention qui s'avèrerait indispensable conformément aux prescriptions du corps médical consulté.**
(en cas de refus rayer la mention)

A défaut, il ou elle sera pris(e) en charge par les services d'urgence.

- **reconnait avoir été informé(e) que la prise en charge de mon enfant par « l'encadrement » ne se fera et qu'à partir du lieu d'entraînement (adresse dojo...) et à partir du lieu de rendez-vous fixé dans la convocation pour tout déplacement prévu dans le cadre du club.**
- **certifie que mon fils ou ma fille est à jour de tous ses vaccins** (Tétanos, ...)
- **certifie avoir produit le certificat médical de non contre-indication à la pratique du judo en compétition datant de moins d'un an.**

EN CAS D'URGENCE

Personnes à prévenir :

Nom : Qualité :
Tel dom/prof/mob.....

Nom Qualité.....
Tel dom/prof/mob.....

RENSEIGNEMENTS UTILES

N° de sécurité sociale :

Nom de l'assuré :

Mutuelle :

Allergies connues :

Autres :

Fait à , le

Signature

Judo Club Laroque

Association loi 1901 - Al Fontanet - 47340 Cassignas

judoclub.laroque@orange.fr - 06 74 53 18 21

SIREN : 527 846 224 00022 - Affiliation FFJDA : CL470080



Autorisation du droit à l'image

Dans le cadre de nos activités sportives, nous pouvons être amenés à photographier ou filmer les athlètes.

Or, aucun film ou photo ne peut-être publié sans l'autorisation de l'intéressé, s'il est majeur, ou de ses représentants légaux, s'il est mineur.

Merci de compléter l'autorisation ci-dessous.

Les images prises ne pourront en aucun cas être dénaturées, ni détournées de leur contexte, par un montage ou par tout autre procédé. La légende ne pourra pas porter atteinte à la vie ou à la réputation de la personne.

L'utilisation de ces images se fera dans un but non lucratif, le club s'engage à ne pas faire commerce des images créées. Ces images ne pourront donner lieu à une rémunération.

Vous pourrez à tout moment faire valoir votre droit d'accès et votre droit de rectification et de suppression des données qui vous concerne sur simple demande au club.

Je soussigné (e) Déclare

- Autoriser le Judo Club de Laroque, à faire paraître sur tous supports (journaux, plaquettes, site internet....) les photographies ou films sur lesquels je peux, ou mon enfant peut figurer.
- Ne pas autoriser le Judo Club de Laroque, à faire paraître sur tous supports (journaux, plaquettes, site internet....) les photographies ou films sur lesquels je peux, ou mon enfant peut figurer.

Date :

Signature de l'athlète ou responsable légal
(Précédée de la mention lu et approuvé)

Judo Club Laroque

Association loi 1901 - Al Fontanet - 47340 Cassignas

judoclub.laroque@orange.fr - 06 74 53 18 21

SIREN : 527 846 224 00022 - Affiliation FFJDA : CL470080



HORAIRES DES COURS

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI
INITIATION JUDO 3/6 ANS				17H30-18H15		
JUDO 7/ 9 ANS		17H30-18H30				
JUDO 9/11 ANS		18H45-19H45				
JUDO COMPETITION				18H30-20H00		10H – 12H
TAÏSO		20H-21H				
SELF-DEFENSE / JUJITSU 14ans/Adulte				20H15-21H15		

PLANNING PREVISIONNEL DE L'ANNÉE 2023-2024

Mardi 12 septembre : début des cours

Lundi 30 et 31 octobre : Stage de toussaint à Fumel (dates à confirmer)

Dimanche 25 Novembre : Loto du club

Samedi 16 Décembre : Goûter de Noël

Dimanche 4 Février: Passage de ceinture – galette des rois

Lundi 19 et 20 février : Stage d'hiver à Laroque-Timbaut

Samedi 23 Mars : Soirée des arts martiaux

Mardi 15 et 16 avril : Stage de printemps à St Sylvestre (dates à confirmer)

Jeudi 09 Mai : Interclub (avec St Sylvestre, Laroque et Fumel)

Jeudi 27 juin : Assemblée Générale et démonstration de fin d'année

Les dates des **Compétitions, Tournois et Stages** au niveau **Départemental et Régional** vous seront communiquées en cours de saison.

Judo Club Laroque

Association loi 1901 - Al Fontanet - 47340 Cassignas

judoclub.laroque@orange.fr - 06 74 53 18 21

SIREN : 527 846 224 00022 - Affiliation FFJDA : CL470080