Judo Club Plaisirois

BULLETIN D'INSCRIPTION SAISON 2023/2024

Nom et prénom de l'adhérent : _____ **Né(e) le :** ___/___/___

Nom et prénom du représentant légal (pour les mineurs) : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ **Ville :** _____

Téléphone : ___/___/___/___/___ **et/ou du représentant légal :** ___/___/___/___/___

Adresse mail : _____

Ceinture : _____ **Sexe : Féminin Masculin**

Certificat médical OU questionnaire de santé : remis le ___/___/___

Personne à prévenir en cas d'urgence : (pour tous les adhérents)

Nom et prénom : _____

Téléphone: ___/___/___/___/___

Paragraphes en vert à remplir par le club

COURS			CATEGORIE	MONTANT	CHOIX
BABY (2019)*	**Mercredi***	**Samedi***	**4 ans**	**126 € ***	**€**
BABY (2018)*	**Mercredi***	**Samedi***	**5 ans**	**126€ ***	**€**
PREPOUSSINS -POUSSINS (2014 - 2017)			**6 à 9 ans**	**161 € ***	**€**
BENJAMINS – MINIMES – CADETS (2006 - 2013)			**10 à 17 ans**	**161 € ***	**€**
JUNIORS et PLUS (2005 et avant)			**18 ans et plus**	**179 € ***	**€**
TAISO (2007 et avant)			**Dès 16 ans**	**126 € ***	**€**

REMISE			
- PASS + (collégiens)	**N°:**	-	**€**
- PASS 'SPORT	**N°:**	-	**€**
	TOTAL		**€**

- *** Le prix indiqué comprend la cotisation ainsi que la licence FFJ de 41 € (assurance incluse)**
- *** 1 seul cours / semaine pour les babys , Rayez le jour non choisi**

Date de mise en paiement	Chèque (N° et Montant)		Espèces	Chèques ANCV/ Coupons-Sports
1)	**N°**	**€**	**€**	**€**
2)	**N°**	**€**	**€**	**€**
3)	**N°**	**€**	**€**	**€**

DECHARGE DE RESPONSABILITE :

Les enfants de moins de 14 ans doivent être accompagnés et récupérés par un adulte, à l'intérieur du dojo.

J'ai pris connaissance des conditions d'accueil et d'animations et j'autorise mon enfant à rejoindre son domicile :

Accompagné d'un adulte : M ou Mme _____

Non accompagné d'un adulte : Il est autorisé à rentrer **SEUL** **OUI** ☐ **NON** ☐

Et dégage les professeurs , le Président et les membres du bureau du JCP ,de toutes responsabilités concernant un accident qui surviendrait pendant le trajet.

En cas d'urgence, je demande que soient prévenus, par ordre de priorité, les parents ou son responsable légal dont les coordonnés figurent au recto ou en leur absence la personne à prévenir en urgence citée au recto.

J'autorise le professeur, le cas échéant, à prévenir les services d'urgence (pompiers, Samu) et à faire transporter mon enfant par ceux-ci dans un hôpital ou une clinique.

DROIT A L'IMAGE :

J'autorise l'association JCP à diffuser l'image, de mon enfant ou de moi-même ,prise collectivement ou individuellement ,dans le cadre des activités pratiquées au sein du Judo Club Plaisirois (entraînements , compétitions , sorties et journées récréatives réunions administratives,...) sur les différents supports de communication (journal de la ville , réseaux sociaux ..)

OUI ☐ **NON** ☐

INFORMATIONS PERSONNELLES :

Les informations personnelles portées sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le JCP. Nous ne traiterons ou n'utiliserons vos données que pour la saisie des licences.
Nous nous engageons à ne pas vendre, louer, céder ni donner accès à des tiers à vos données, sans votre consentement préalable, à moins d'y être contraints en raison d'un motif légitime (obligation légale, lutte contre la fraude ou l'abus, exercice des droits de la défense ,etc...)

Conformément aux dispositifs légales et réglementaires applicables, en particulier la loi n°78-17 du 06/01/1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et du règlement européen n°2016/679/UE du 27/04/2016 (applicable dès le 25/05/18),le client bénéficie d'un droit d'accès ,de rectification , de portabilité et d'effacement de ses données, ou encore de limitation du traitement. Il peut également, pour des motifs légitimes, s'opposer au traitement des données le concernant.

REGLEMENT INTERIEUR :

Je reconnais avoir lu et j'accepte le règlement intérieur qui m'a été remis lors de mon adhésion.

Toute inscription est définitive et ne pourra faire l'objet d'aucun remboursement, même partiel, pour quelque raison que ce soit, SAUF MOTIF MEDICAL GRAVE JUSTIFIE

Fait à Plaisir, le ____/____/____ **Signature**

Judo Club Plaisirois 6 bis, rue de Geesthacht 78370 Plaisir
email: judoclubplaisirois78@gmail;com
http: //www.judoclubplaisirois.fr