

FICHE D'INSCRIPTION saison ____ / ____

NOM DE L'ADHERENT [_____]
PRENOM [_____]
SEXE (Fou M) [<input type="checkbox"/>] Date de Naissance [____] / [____] / [____]
ADRESSE [_____]
CODE POSTAL [_____] VILLE [_____]
Téléphone portable [_____] Téléphone fixe [_____]
Téléphone de la personne a prévenir en cas de problème [_____]
Couleur de Ceinture [_____] Date [____] / [____] / [____] C.Noire [<input type="checkbox"/>] dan

ATTESTATION DES PARENTS POUR LES MINEURS

Je soussigné (e) M/Mme (Prénom NOM) [_____]

- Autorise mon enfant nommé ci-dessus à participer aux cours de judo et horaires de son groupe.
- Dégage le président du JCOV de toute responsabilité en cas de vol dans l'enceinte du dojo.
- **ACCEPTÉ** ou **N'ACCEPTÉ PAS** (entourer la réponse) qu'il soit pris en photo. Ces photographies sont susceptibles d'être à tout moment dans les différents supports de communication du JCOV et de la ville.
- Donne mon accord, pour son déplacement par tous transports (minibus, voiture, etc...)entre le point de rendez-vous auquel je dépose mon enfant et celui où je le récupère.
- **AUTORISE SA PRISE EN CHARGE MEDICALE** pour tout accident survenant pendant les cours, lors d'une compétition ou d'un stage.

A Vigneux sur seine le _____ SIGNATURE

--

LES INFORMATIONS RECUEILLIES SUR CE FORMULAIRE SONT ENREGISTREES DANS UN FICHER INFOMATISE PAR LE JUDO CLUB OLYMPIQUE DE VIGNEUX POUR FICHE D'INSCRIPTION.
ELLES SONT CONSERVEES PENDANT 1 AN ET SONT DESTINEES AU JUDO COV ET A LA FEDERATION FRANCAISE DE JUDO
CONFORMEMENT A LA LOI « **INFORMATIONS ET LIBERTES** » VOUS POUVEZ EXERCER VOTRE DROIT D'ACCES AUX DONNEES VOUS CONCERNANT ET LES FAIRE RECTIFIER EN CONTACTANT LE JUDO COV – DOJO MARC ALEXANDRE – 1 bis rue du maréchal Leclerc 91270 VIGNEUX S/SEINE