



FICHE D'INSCRIPTION

SAISON 2026 - 2027 • PLASCASSIER

Page 1/2

LE PRATIQUANT

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Ceinture : _____

Adresse : _____

Téléphone 1 : _____ Téléphone 2 : _____

E-mail : _____

RESPONSABLE LÉGAL ET URGENCE

Responsable légal (si mineur) : _____

Personne à prévenir : _____ Lien : _____

Téléphone d'urgence : _____

FORMULE ANNUELLE - ASSURANCE INCLUSE

- | | |
|--|--|
| ☐ 1 cours / semaine | 305 € |
| ☐ 2 cours / semaine | 345 € |
| ☐ Cours illimités | 395 € |
| ☐ Réduction 2e pratiquant : -10 € | ☐ Réduction 3e pratiquant : -15 € |

Tarifs annuels. Inscription en cours d'année : calcul au prorata temporis.

TOTAL : _____ €

RÈGLEMENT

- | | | | |
|----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| ☐ Espèces | ☐ Chèque | Nom du payeur : _____ | |
| ☐ 1 fois | ☐ 2 fois | ☐ 3 fois | ☐ 5 fois |

CHÈQUES EN MONTANTS ROUNDS — Merci de privilégier des montants sans centimes. Le dernier chèque permet d'ajuster le solde.

Tous les chèques sont remis le jour de l'inscription, à l'ordre d'Alliance Judo 06. Indiquer au dos le nom de l'enfant, son cours et la date d'encaissement souhaitée (5, 15 ou 30 du mois).

- ☐ Je souhaite recevoir une attestation de règlement par e-mail



FICHE D'INSCRIPTION

SAISON 2026 - 2027 • PLASCASSIER

Page 2/2

CERTIFICAT MÉDICAL

☐ Je reconnais avoir remis au club un certificat médical à jour attestant l'absence de contre-indication à la pratique du judo.

Date du certificat : ____ / ____ / ____

AUTORISATIONS

Je soussigné(e) : _____

Pour chaque autorisation, cochez obligatoirement une réponse.

Droit à l'image

Utilisation non commerciale de photographies ou vidéos prises pendant les cours, stages, compétitions ou manifestations, sur les supports d'information et de communication du club.

- ☐ J'autorise
☐ Je n'autorise pas

Sortie scolaire à 16 h 30

Mon enfant peut quitter son établissement scolaire à 16 h 30 avec les professeurs d'Alliance Judo 06 afin de se rendre au dojo.

- ☐ J'autorise
☐ Je n'autorise pas

Urgence médicale

En cas d'accident ou d'urgence, les responsables du club peuvent prendre les dispositions nécessaires et contacter les services de secours.

- ☐ J'autorise
☐ Je n'autorise pas

Informations du club

Le club peut m'adresser par e-mail les informations utiles concernant les cours, stages, manifestations et la vie associative.

- ☐ J'autorise
☐ Je n'autorise pas

DONNÉES PERSONNELLES ET ENGAGEMENT

Les informations recueillies sont utilisées uniquement pour gérer l'inscription, la sécurité du pratiquant et les communications du club. Elles sont accessibles aux responsables habilités d'Alliance Judo 06 et conservées pendant la durée nécessaire à la gestion de la saison. Vous pouvez demander leur consultation, leur rectification ou leur suppression à : olivierbouchet06@gmail.com.

☐ Je certifie l'exactitude des renseignements fournis et accepte le règlement intérieur du club.

Fait à : _____

Le : _____

Signature précédée de « Lu et approuvé » : _____