



SAISON 2020/2021

Adulte

<https://judolongages.sportsregions.fr/>

LE LICENCIÉ ADULTE

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Ville et département de naissance : _____

Sexe : Masculin Féminin

Ecole : _____ Classe : _____

Mail du licencié : **Obligatoire** _____

Remarques (problèmes, allergie, ...) : _____

Adresse : _____

Apt n° _____ Code postal/ville _____

Téléphone fixe : _____ Téléphone portable _____

Profession et société _____ Téléphone travail _____

Mail : _____

Si vous avez des compétences ou connaissances particulières susceptibles de nous aider (sponsors, pub, affichage, copies, matériels,....)

Si vous désirez donner un coup de main aux bénévoles du club, ponctuellement ou activement, cette case est à votre disposition pour toutes vos idées

MERCI pour les enfants !

📁 PARTIE RESERVEE AUX DIRIGEANTS 📁

JUDO

Grade : _____

Passeport sportif NON OUI depuis : _____

Licence : remplie ⇨ Retour licence ⇨

Obligatoire : Cocher quand le certificat est remis

Certificat médical apte à la pratique

Certificat médical apte à la compétition

Cours : 4/5 6/7 8/9 10/11 +12

TAISO

Grade : _____

Passeport sportif NON OUI depuis : _____

Licence : remplie ⇨ Retour licence ⇨

Obligatoire : Cocher quand le certificat est remis

Certificat médical apte à la pratique

Certificat médical apte à la compétition

Cours : Ados/adultes

Date inscription : _____ FORMULE ⇨ Mois Trimestre Saison IPCN

DOJO ⇨ D

AUTORISATION POUR LES ADULTES

Nom et Prénom _____ Je m'engage à pratiquer les arts martiaux ou les sports de combat et à prendre part aux manifestations, sportives ou non, auxquels le TOULOUSE PRADETTES JUDO SAMBO participera au cours de l'année.

J'autorise les dirigeants ou les entraîneurs à **prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'accident**. J'autorise le personnel médical à prendre les dispositions nécessaires en cas de soins.

J'autorise les dirigeants ou les entraîneurs à me prendre dans leur voiture personnelle pour m'accompagner aux stages, aux compétitions ou aux animations auxquelles le club participera au cours de l'année.

Je soussigné déclare avoir passé une visite médicale qui n'a révélé aucune contre-indication à la pratique sportive correspondant à ma licence, et atteste avoir remis un certificat médical de non contre-indication à la pratique compétitive au responsable de mon club.

J'autorise le TOULOUSE PRADETTES JUDO SAMBO à utiliser mon image ou celle de ma famille dans le cadre des activités normales du club ou lors de manifestations organisées par celui ci ou auxquelles le club participe. Qu'il s'agisse de photos ou d'image ou de la voix des participants qui sont susceptibles d'être captées par tout moyen vidéo dans le cadre des compétitions et des activités du club servant pour la publicité, pour le journal ou pour le site internet de l'association.

Le signataire du présent formulaire autorise l'association et sa Commission communication à procéder à des captations d'images et de voix et à les utiliser et à diffuser, pour la promotion de la discipline pratiquée, les images et la voix ainsi captées, le seront sur tout support de communication audiovisuel quel qu'il soit. Cette autorisation est consentie pour la promotion de TOULOUSE PRADETTES JUDO SAMBO à titre gratuit pour une durée de 70 ans et vaut pour le monde entier.

De plus, je déclare avoir :

Reçu et pris connaissance des notices d'information afférentes aux garanties de base attachées à la licence FFJDA ou FF LUTTE et de leur coût, qui m'ont été remises en mains propres au titre de la présente saison.

NON, je ne désire pas souscrire d'option **Garanties complémentaires** .

Oui, je désire souscrire d'option **Garanties complémentaires** .

Je suis informé que l'objet principal de notre association consiste à cultiver les valeurs morales, amicales et sociales ainsi qu'à développer les capacités physiques et mentales des pratiquants en excluant tout usage illégal de la violence.

En conséquence, toutes formes de violences physiques illégales que le licencié pourrait occasionner est susceptible d'entraîner son exclusion de l'association précitée et l'attribution de dommages et intérêts pour le préjudice porté à l'image de l'association.

Je suis informé que si le mode de paiement à la saison est choisi, aucun remboursement ne pourra être effectué en cours de ladite saison. Une facture pourra être fournie sur demande.

Atteste sur l'honneur, de la véracité des renseignements et déclarations figurant à la présente

Date : _____ écrire « LU ET APPROUVE »

Signature :

Conformément à la loi RGPD, ce formulaire atteste de votre autorisation/refus pour tout traitement de vos données. Avec votre consentement, nous sommes en mesure de :

- Garder vos coordonnées dans notre base de données
- Vous faire parvenir par mail les formations, les événements organisés ou co-organisés par le CDOS 31
- Vous diffuser notre newsletter si vous êtes abonné à celle-ci

Autorisation des traitements de vos données **Oui** **NON**

* *Rayez les mentions inutiles*

Cochez la case

📁 PARTIE RESERVEE AUX DIRIGEANTS 📁

Date encaissement	Montant	Forme ES/CH/VRT	Objet du paiement *
			P1 (licence, adhésion, passeport)
			P2
			P3
			P4
			Autres

VIREMENT RESERVE AU PAIEMENT EN UNE SEULE FOIS *DETAILLEZ LES OBJETS DU PAIEMENT POUR LA COMPTA d'un montant de _____ € effectué pour le _____