

Licencié :

Autorisation médicale

Je soussigné,

(1) _____ (1), _____ (1)

autorise les responsables du club à prendre toutes les décisions nécessaires en cas d'accident à l'entraînement ou en compétition (la personne à contacter figurant sur la fiche de renseignements sera prévenue dès que possible).

Fait à Saint Pierre du Mont,

Signature de l'intéressé : _____ (1)

Le _____ (1)

(ou du représentant légal)

Règlement intérieur

Je soussigné,

(1) _____ (1), _____ (1)

certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur du club de judo (celui-ci est affiché au dojo et disponible sur demande auprès d'un membre du bureau).

Fait à Saint Pierre du Mont,

Signature de l'intéressé : _____ (1)

Le _____ (1)

(ou du représentant légal)

Droit à l'image

Je soussigné,

(1) _____ (1), _____ (1)

_____ (1)

le club de judo de Saint Pierre du Mont à publier sur internet, dans des articles de presse ou sur tous supports participants à la promotion du club les photographies réalisées lors des entraînements ou des manifestations impliquant le club.

Fait à Saint Pierre du Mont,

Signature de l'intéressé : _____ (1)

Le _____ (1)

(ou du représentant légal)

Autorisation de transport (uniquement pour les mineurs)

Je soussigné,

(1) _____ (1), _____ (1)

_____ (1) (et de ce fait décharge le club de toute responsabilité),

les bénévoles du club de judo de Saint Pierre du Mont à transporter mon enfant dans leur véhicule personnel lors des manifestations impliquant le club ou dans le véhicule mis à disposition par la mairie.

Fait à Saint Pierre du Mont,

Signature de l'intéressé : _____ (1)

Le _____ (1)

(ou du représentant légal)

(1) Corrigez ou complétez les zones grisées