



Adulte 2026-2027

Inscription ☐

Ré-inscription ☐

Nom de l'adulte Prénom.....

SEXE : F / M Date de naissance : -----/-----/-----

DISCIPLINE : Judo Taiso (Soupl'S) Jujitsu
☐ ☐ ☐

GRADE :

Certificat médical ☐

Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif ☐

Adresse.....CP :85__

Tél. portable : __/__/__/__/__ Mail@.....

Droit à l'image et protection de la vie privée : J'autorise la diffusion de photos / vidéos sur le site internet , la presse, exposition, communication, réseaux sociaux,

Oui / Non Date : signature en qualité de responsable :

En cas d'accident : j'autorise l'ESBJudo à appliquer les gestes de premiers secours et l'intervention des services d'urgence si nécessaire.

Oui / Non Date : signature en qualité de responsable :

Règlement intérieur : j'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'ESB Judo (affiché dans le dojo).

Oui / Non Date : signature en qualité de responsable :

Cadre réservé à ESB Judo : **L'ESB Judo remboursera les chèques/coupons lorsque ceux-ci seront en sa possession.**

Montant cotisation initial :

Coupon super u x :

Réduction famille (2 licences ou plus) = 5€

Autre :

Total déduction :

Total à payer :

	paiement
Chèque unique	
septembre	
octobre	
novembre	