



JUDO CLUB CHATEAU THIERRY

Rue de l'Artisanat les Blanchards

02400 CHATEAU-THIERRY

Tel : 06 84 86 00 09 / 03.23.69.18.66 / 07 85 75 51 13

WWW.JUDO-CLUB-CHATEAU-THIERRY.FR cathy.adriaenssens@orange.fr

SAISON 2023/2024

Nom : _____ / F ou G Prénom : _____

Date de naissance : _____

Adresse _____

TEL: _____

MAIL : _____

Lieux: Châteaux Neuilly Chézy Fère Crézancy Viels M. Domptin

AUTORISE la diffusion de photos du judoka sur le site

AUTORISE le club à prendre sa licence à la FFJDA avec son assurance.

Certificat médical : J'atteste être (ou que mon enfant est) titulaire d'un certificat médical valide établissant l'absence de contre-indication à la pratique :

- 1 du sport ou Questionnaire (*)
- 2 du sport en compétition ou Questionnaire (*)

(*) Uniquement valable pour les 2 renouvellements suivant la dernière présentation d'un certificat médical et si le demandeur atteste avoir répondu "NON" à l'ensemble des rubriques du questionnaire de santé qui est présent sur notre site judo club chateau thierry

Monsieur ou Madame _____

SIGNATURE

COUPON A DECOUPER

CERTIFICAT MEDICAL-

Nom : _____ Prénom : _____ date naissance : _____

Adresse : _____

Absence de contre indication à la pratique du judo/jujitsu en compétition et a l'entraînement

Le _____ Cachet et signature

