

cours.

Date:

BULLETIN INSCRIPTION 2024-2025

		Licence FFJDA n°	nce FFJDA n°			
NOM du JUDOKA : (en Majuscules)		PRENOM : (en Majuscules)				
Date de naissance	Sexe : \square F \square M Couleur de la ceinture :					
Adresse:						
Code Postal :		Ville :				
ADRESSE MAIL : (en majuscules)						
Téléphone(s) :			•	ois par mois) □ oui □ non		
P	LANNING DES CO	OURS (cocher le o	u les cours choisi	s)		
Dojo Cath	y Arnaud		Dojo Sain	ıt-Exupéry		
LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI		
12h15-13h15 Sport & Bien-être 17h30-18h15 Baby	17h30-19h00 Benjamins	12h15-13h15 Sport & Bien-être 14h-15h15 Poussin 15h15-16h15 Mini-poussins 16h30-17h15 Baby 17h15-18h00 Baby	17h30-19h00 Benjamins	17h30-18h30		
17h45-18h45 Mini-poussins 18h15- 19h00	Minimes	-	Minimes	Mini-poussins 17h45-19h00		
Galipettes				Poussins		
19h-20h30 TAISO (Ados/Adultes) 19h00-21h00 JUDO (Ados / Adultes)	19h15-21h15 JUDO Ados / Adultes		19h15-21h15 JUDO Ados / Adultes	19h00-21h00 JUJITSU Ados/Adultes		
	DÉCHARG	E PARENTALE ENFAN	NT MINEUR			
Qualité	Contact principal 1		2eme (Contact		
Nom						
Prénom						
Téléphone portable						
Je soussigné(e) Autorise les responsables du compétition, lors d'une sortie le club à utiliser mon in club. La responsabilité du clu s'assurer de la présence	club à prendre toutes les dis dans le cadre du club. Le cli nage ou celle de mon e ub n'est engagée que p	b se doit de contacter au pluenfant pour des articles	un accident qui pourrait surve s vite les personnes mention de presse, le site interr cours dans le dojo, les	enir à l'entraînement, en nées ci-dessus. Autorise net ou la promotion du parents doivent		

Signature de l'adhérent : (ou de son représentant légal)



PARTIE RÉSERVÉE AU CLUB

NOM et PRÉNOM du JUDO	OKA :					
Certificat médical : ☐ OUI ☐	NON	Compétiteur : ☐ OUI ☐ NON				
Questionnaire de santé & a	ttestation : \square OUI \square N	NON				
Attestation de paiement : \Box] OUI □ NON					
Т	TARIFS		PAIEMENT par C	HÈQUE		
COTISATION INDIVIDUELLE (adhésion 20€ in		ncluse)	Paiement unique	Montant		
ENFANTS 1 cours / semaine	Éveil & Baby Poussins	210€	Date :			
ENFANTS	Benjamins	220 €	Cheque (Banque + Nom si ≠ de	Chèque (Banque + Nom si ≠ de l'adhérent) :		
2 cours / semaine	Minimes		Dojamant á shalanná	Montout		
ADULTES Accès illimité	Taïso Sport & Bien-être Judo	310 €	Paiement échelonné Date :	Montant		
LICENCE FFJDA (reversée	Jujitsu	ation)	Chèques (Banque + Nom si #	‡ de l'adhérent)		
Enfants & A	dultes	41 €	Chèque 1 : €	Sept. 2024		
			Chèque 2 : €	Janv. 2025		
	TOTAL		Chèque 3 : €	Avril. 2025		
TARIF RÉDUIT « INDIVIDU	JEL »		PAIEMENT en ES	SPÈCES		
Étudiant (carte étudiant)						
Mairie (bulletin de paie)			Montant :	€		
Demandeur d'emploi (attestation)						
COTISATION FAMILLE (in	nclus : adhésion et li	icence)	COUPONS ANCV			
2 enfant	ts		☐ Vacances € Date	□ Vacances € Date :		
3 enfants			☐ Sport € Date :	☐ Sport € Date :		
1 adulte + 1 enfant						
1 adulte + 2 enfants			OBSERVATION	IS		
2 adultes + 1 enfant						
2 adultes						
3 adultes						
AUTRES RÉDUCTIONS (d	léduites sur présentati	on justificatif))				
Coupon Sport – Mairie de Ramonville						
Chèques « Pass Sport » (Région)						
TOTAL À RÉGLER		€				