



# JUDO CLUB GRIGNY

Affiliation FFJDA N° CERA.69.048.0  
Centre E.Charvet 2 avenue J.Durand 69520 GRIGNY  
Courriel: jcgrigny@gmail.com



## AUTORISATIONS & DÉCHARGES

Je soussigné, \_\_\_\_\_  
représentant légal de l'enfant (1) \_\_\_\_\_

- J'autorise le Judo Club Grigny à souscrire via internet une Licence FFJDA pour la saison 2024/2025 permettant de bénéficier d'une assurance Responsabilité Civile. Tout titulaire d'une licence fédérale s'engage à respecter les statuts et règlements de la FFJDA (textes disponibles sur [www.ffjudo.com](http://www.ffjudo.com)).
- Autorise mon enfant à rentrer seul et/ou m'engage à venir le chercher à la fin des cours. Le JC Grigny se dégage de toutes responsabilités en dehors de l'horaire précis du cours de l'élève.
- Reconnais décharger le JC Grigny de toute responsabilité en cas d'accident survenu à mon enfant ou causé par lui alors que je ne l'ai pas conduit vers son professeur ou que je ne me suis pas assuré(e) de la présence de ce dernier au Dojo.
- Autorise le professeur ou un responsable du club présent au cours à prendre les mesures qu'il jugera nécessaires en cas d'urgence et que les soins immédiats nécessaires à son état soient dispensés par l'autorité médicale compétente la plus proche.
- Reconnais avoir pris connaissance du Règlement intérieur du Club et déclare en acceptant les termes (en particulier aucun remboursement de cotisation en cas d'abandon de l'activité en cours de saison et ce quelle qu'en soit la raison).
- Reconnais avoir été informé de l'obligation légale de fournir avec le dossier d'inscription au Judo Club Grigny un **certificat médical** pour la pratique du Judo et/ou Ju-Jitsu.  
*Certificat à fournir lors de mon inscription et attestant l'absence de contre-indication à la pratique du Judo, Ju-Jitsu avec la mention « apte au judo en compétition » sur le passeport judo si participation aux compétitions FFJDA.*

En cas de non-présentation du certificat médical aux dates requises (lors du 2ème cours et au plus tard le 30 Septembre 2024), conformément au règlement intérieur du club (Art.4), **je me verrai alors refusé l'accès aux cours par le professeur.**

Dans l'attente de sa fourniture, malgré les risques encourus, je souhaite néanmoins participer aux cours d'essai. Dans cette situation, je décharge le club, ses dirigeants et ses professeurs de toute responsabilité qui pourrait être recherchée en cas d'accident et en particulier pour tout accident consécutif à une inaptitude médicale personnelle.

Fait à \_\_\_\_\_, le ...../...../.....

Signature  
(précédée de la mention « lu et approuvé »)



# FICHE DE RENSEIGNEMENTS SAISON 2024-2025



**NOM et PRENOM:** .....Date de naissance : ...../...../.....

**NOM et PRENOM:** .....Date de naissance : ...../...../.....

**NOM et PRENOM:** .....Date de naissance : ...../...../.....

**NOM et PRENOM:** .....Date de naissance : ...../...../.....

*NOM du responsable légal (ou autre NOM si différent de celui de l'enfant) :* .....

ADRESSE.....

.....

CODE POSTAL : .....

VILLE : .....

**Autorise**

**N'autorise pas**

le JC Grigny à publier à titre gratuit images, photos, vidéos prises de mon enfant et/ou de moi-même, lors d'événements sportifs sur tout support de communication que pourrait utiliser le club (site web, journaux...) en vue d'une promotion de ses activités.

e-mail\* (*écrire lisiblement*) : ..... @.....

*\* Obligatoire pour l'envoi du dossier d'inscription en fin de saison et transmission d'informations liées à la vie du club.*

Tél. des parents : ..... Portable : .....

Profession du Père\* : ..... Profession de la Mère\* : .....

*\* Ces informations resteront confidentielles et sont destinées au JC Grigny. Elles peuvent éventuellement être communiquées à des tiers pour faire appel à compétences ou solliciter une contribution dans le cadre et les besoins de la vie associative du club. Si vous vous opposez à l'utilisation de ces données à des fins de prospection, notamment commerciale, veuillez cocher la case suivante*

## AUTRES PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE PREVENIR :

NOM : ..... Tél. : .....

NOM : ..... Tél. : .....

Attestation de règlement sur demande : jcgrigny@gmail.com

Cadre réservé au Club :

- Fiche de renseignements
- Certificat médical
- QS – SPORT
- Règlement cotisation

Dossier complet remis le : \_\_\_\_\_

Règlement : \_\_\_\_\_ € en \_\_\_\_\_ chèque(s) de :

Chèque 1 : \_\_\_\_\_

Chèque 2 : \_\_\_\_\_

Chèque 3 : \_\_\_\_\_

**A encaisser le :**