

## DOSSIER COMPLET - DÉTAIL

- LE DOSSIER D'INSCRIPTION DU CLUB : RENSEIGNÉ, DATÉ ET SIGNÉ
- LA LICENCE FFJUDO 2025/26 ENREGISTRÉE SUR INTERNET
- L'ATTESTATION CERTIFICAT MÉDICAL : RENSEIGNÉE, DATÉE ET SIGNÉE
- PAIEMENT COMPLET

## MOYENS DE PAIEMENT ACCEPTÉS

- PASS'SPORT (imprimer le justificatif)
- COUPONS SPORT ANCV
- CHÈQUES BANCAIRES
- ESPÈCES

## COORDONNÉES DU JUDOKA

NOM	
PRÉNOM	
NÉ LE	
N° DE TÉL	
MAIL	
ADRESSE	
VILLE	

ENTOURER LES CRÉNEAUX	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
	St. André	Elne	St. André	Elne	St. André
JUDO 4 à 6 ans	17:30	17:30		17:30	17:30
JUDO 7 à 10 ans	18:30	18:30		18:30	18:30
JUDO Ados+	19:30	19:30		19:30	19:30
JUDO Grade et compétition			18:00 19:30		
CROSS TRAINING	20:30		19:45		20:30

## CONTACT 1

QUALITÉ	
NOM	
PRÉNOM	
N° DE TÉL	
MAIL	

TARIFS JUDO — SAISON 2025/2026	MONTANT
<input type="checkbox"/> 1 COURS / SEMAINE — 205 € <input type="checkbox"/> 2 COURS / SEMAINE — 255 € <input type="checkbox"/> 3 COURS / SEMAINE — 305 € <input type="checkbox"/> 4 COURS / SEMAINE — 355 € <i>Licence FFJUDO 2025/26 incluse ( 46,00€ )</i>	
RÉDUCTION DU CLUB	MONTANT
Non cumulable : choisir une seule réduction par adhérent. <input type="checkbox"/> PLUSIEURS ADHÉRENTS D'UN MÊME FOYER* <input type="checkbox"/> CEINTURE NOIRE DE JUDO = 50% DE REMISE	
COÛT FINAL DE L'INSCRIPTION	MONTANT
<b>MONTANT DÛ</b>	

## CONTACT 2

QUALITÉ	
NOM	
PRÉNOM	
N° DE TÉL	
MAIL	

*RÉDUCTION - PLUSIEURS ADHÉRENTS D'UN MÊME FOYER				
MONTANT À DÉDUIRE DE L'INSCRIPTION	NOMBRE DE COURS PAR SEMAINE			
	<input type="checkbox"/> 1 cours	<input type="checkbox"/> 2 cours	<input type="checkbox"/> 3 cours	<input type="checkbox"/> 4 cours
<input type="checkbox"/> 2 inscrits	5 €	10 €	15 €	20 €
<input type="checkbox"/> 3 inscrits	10 €	20 €	30 €	40 €
<input type="checkbox"/> 4 inscrits	15 €	30 €	45 €	60 €
<input type="checkbox"/> 5 inscrits	20 €	40 €	60 €	80 €

## DROIT À L'IMAGE

**NOUS VOUS REMERCIONS DE NOUS PRÉCISER SI VOUS ACCEPTEZ QUE NOUS UTILISONS VOTRE IMAGE DANS LE CADRE DE LA VIE DU CLUB :**

- OUI - Pour illustrer des articles en lien avec les activités du club** (notre site web, nos réseaux sociaux, dossier de presse), je donne l'autorisation au club de diffuser les photographies et les vidéos dans lesquelles l'adhérent apparaît, présent dans le cadre des cours, stages, compétitions ou autres animations liées au club.
- Non

## SOUSCRIPTION - SAISON 2025/2026

### EN SIGNANT CETTE FICHE :

- ✓ JE RECONNAIS QUE LES INFORMATIONS RENSEIGNÉES SONT EXACTES
- ✓ JE RECONNAIS AVOIR PRIS CONNAISSANCE DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR ET M'ENGAGE À LE RESPECTER.
- ✓ J'ACCEPTE D'ADHÉRER POUR LA SAISON 2025-2026

**DATE :**

**SIGNATURE :**

**■ ATTESTATION DE SANTÉ – MINEUR**

(conformément à l'arrêté du 7 mai 2021)

Je soussigné(e), M./Mme \_\_\_\_\_,  
représentant légal de l'adhérent mineur :

**Nom :** \_\_\_\_\_

**Prénom :** \_\_\_\_\_

atteste que le **questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur**,  
conformément à l'**arrêté du 7 mai 2021**, a été dûment rempli,  
et que **toutes les réponses sont négatives**.

En cas de réponse positive, un **certificat médical** a été fourni.

**Fait à** \_\_\_\_\_, le \_\_\_ / \_\_\_ / 2025

**Signature du représentant légal :** \_\_\_\_\_

**■ ATTESTATION DE SANTÉ – MAJEUR**

(conformément au Cerfa n°15699\*01 – Questionnaire QS-Sport)

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_,  
atteste avoir répondu **NON** à **toutes les questions du questionnaire de santé QS-Sport**,  
modèle officiel **Cerfa n°15699\*01**, tel que prévu par la réglementation en vigueur.

En cas de réponse positive, un **certificat médical** a été ou sera fourni avant toute pratique.

**Fait à** \_\_\_\_\_, le \_\_\_ / \_\_\_ / 2025

**Signature de l'adhérent :** \_\_\_\_\_