

# INSCRIPTION HAUCOURT JUDO 2024/2025

FORMULAIRE D'INSCRIPTION :

\* Indique une question obligatoire

---

## INSCRIPTION DU LICENCIÉ

1. NOM \*

---

2. Prénom \*

---

3. Date de naissance du licencié \*

---

Exemple : 7 janvier 2019

4. Sexe du licencié : \*

*Une seule réponse possible.*

Homme

Femme

## ADRESSE DU LICENCIÉ

5. Ville \*

---

6. Code postal \*

---

7. Rue \*

---

## RENSEIGNEMENTS :

8. A déjà pratiqué le judo la saison passée, auparavant ou autrefois dans un club : \*

*Une seule réponse possible.*

Oui

Non

9. E-mail : \*

---

10. Numéro de téléphone : \*

---

11. Inscription au cours : \*

*Une seule réponse possible.*

- Eveil Judo nés en 2019/2020 (1 cours/semaine) 85€
- 1er groupe nés de 2016 à 2018 (2 cours/semaine) 125€
- 2ème groupe nés de 2012 à 2015 (2 cours/semaine) 135€
- 3ème groupe nés en 2011 et avant (2 cours/semaine) 145€

12. Mode de paiement : \*

*Une seule réponse possible.*

- Chèque à l'ordre de Haucourt Judo
- Paiement en 3 fois par chèques avec un 1er chèque de 45 € minimum
- Virement bancaire en précisant le nom du licencié (Haucourt Judo IBAN : FR76 1027 8043 1000 0220 8080 178)

**ENGAGEMENT :**

13. J'ai lu et pris connaissance du dossier de cotisation en vigueur ci-après. J'accepte le fait que l'accès au dojo me \* soit refusé en l'absence du règlement dans un délais de UN MOIS après la validation du formulaire : <https://haucourt-judo.ffjudo.com/uploads/sites/haucourt-judo/userfiles/fichier/DOSSIER%20COTISATIONS%202024-25.pdf>



*Une seule réponse possible.*

- Oui

14. - Je m'engage à retourner au club un certificat médical sur lequel le médecin aura précisé "apte à la pratique du judo EN COMPÉTITION" \*
- OU
- J'atteste avoir renseigné le questionnaire médical et avoir répondu à NON à toutes les questions du questionnaire de santé.

Voir conditions : <https://haucourt-judo.ffjudo.com/page/inscriptions-2024-2025-2>



*Une seule réponse possible.*

- Certificat médical à envoyer à [haucourt-judo@laposte.net](mailto:haucourt-judo@laposte.net)
- Questionnaire santé : atteste avoir répondu NON à l'ensemble des questions

15. LICENCIÉ ADULTE : donne, en cas d'accident, mon autorisation à percevoir tous les soins nécessaires à mon état et être éventuellement hospitalisé(e). \*

*Une seule réponse possible.*

- Oui
- le licencié n'est PAS ADULTE

16. LICENCIÉ ADULTE : décharge les dirigeants d'Haucourt-Judo de toutes responsabilités en dehors des lieux même de l'entraînement ou de compétitions. \*

*Une seule réponse possible.*

- Oui
- le licencié n'est PAS ADULTE

17. LICENCIÉ MINEUR : l'autorise à pratiquer le judo, à participer aux compétitions auxquelles il peut être appelé et éventuellement être transporté dans la voiture particulière du club, d'un parent bénévole ou d'un membre du club. \*

*Une seule réponse possible.*

- Oui
- le licencié n'est PAS MINEUR

18. LICENCIÉ MINEUR : donne, en cas d'accident, mon autorisation afin que mon enfant reçoive tous les soins nécessaires à son état et soit éventuellement hospitalisé. \*

*Une seule réponse possible.*

- Oui  
 le licencié n'est PAS MINEUR

19. LICENCIÉ MINEUR : accompagne et récupère l'enfant devant le dojo, décharge les dirigeants du club de toutes responsabilités en dehors des lieux de l'entraînement, de compétitions ou d'évènements. \*

*Une seule réponse possible.*

- Oui  
 le licencié n'est PAS MINEUR

**PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT :**

20. Nom et prénom de la personne à prévenir : \*

\_\_\_\_\_

21. Numéro de téléphone de la personne à prévenir : \*

\_\_\_\_\_

**AUTRE PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT :**

22. Nom et prénom de l'autre personne à prévenir :

\_\_\_\_\_

23. Numéro de téléphone de l'autre personne à prévenir :

\_\_\_\_\_

**DATE D'INSCRIPTION :**

24. DATE D'INSCRIPTION :

\_\_\_\_\_

*Exemple : 7 janvier 2019*