Formulaire d'inscription SV JUDO 2023/2024

☐ Réinscription ☐ Nouvel adhérent ☐ A déjà été licencié dans un club de judo

☐ TAISO 1 ☐ TAISO 2 ☐ EVEIL JUDO ☐ JUDO 6/9 ☐ JUDO ADO ☐ ADULTE

Nom: **Prénom:**

Nom de jeune fille: **Masculin** ☐ **Féminin** ☐

Date de naissance:

Adresse complète:

Téléphone:

Email:
(Utilisé pour tout contacts avec le club)

Renseignements pour les mineurs et personnes à prévenir en cas d'urgence:

Nom Prénom+lien de parenté	*Profession*	*Tél*	*Autres si besoin*

Données personnelles (RGPD) ☐ (Obligatoire pour valider l'inscription)

Les données à caractère personnel vous concernant sont indispensables à la gestion de votre License par la FFJDA et le SV Judo. A défaut, votre demande d'inscription, de licence ou de renouvellement d'inscription ne pourront être prises en considération. Vous autorisez expressément la FFJDA et le SV judo à traiter et conserver par informatique les données vous concernant. La FFJDA et le SV judo vous informent qu'ils sont susceptibles de vous adresser, en tant que licencié, des informations sur les activités et la vie du club et de la fédération et des disciplines fédérales. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de mise à jour des données vous concernant auprès du service licences de la FFJDA licences@ffjudo.com, auprès de votre club svjudo.verneuil27@gmail.com via l'espace club ou directement via votre espace licencié.

Je souhaite recevoir par la FFJDA, des informations ou des offres notamment commerciales de partenaires économiques de la FFJDA.
Vos données personnelles ne seront pas transmises à ces partenaires. ☐ **Oui** ☐ **Non**

Autorisation/Attestation

Je soussigné(e), , autorise le SV judo aux droits à l'mage (photos, être filmé(e), groupe judo facebook et site du club):
☐ Oui ☐ Non

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et en accepte les modalités (consultable au Dojo sur les panneaux d'affichage et sur le site)
☐ Oui ☐ Non

Je suis volontaire pour aider à l'organisation de manifestation (exemples: transport de tapis, faire des gâteaux….) en cas de besoin du club.
☐ Oui ☐ Non

Signature:

(Obligatoire pour tout mineur): URGENCE MEDICALE

Je soussigné(e), Père/Mère/Responsable légal de l'enfant :
donne mon accord pour faire tout acte médical ou chirurgical prescrit en urgence.

Date et signature

ATTESTATION QS sport

Je soussigné M/Mme , atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa 15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du sportif.

Pour les mineurs :

Je soussigné M/Mme , en ma qualité de représentant légal de atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa 15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques

Date et signature du responsable légal.