



JUDO CLUB SOIGNOLLES  
SPORT CHANBARA CLUB  
FITNESS CLUB SOIGNOLLES  
SAISON 2023/2024

FACTURE : oui / non

Nouvel adhérent / Renouvellement

Date de l'inscription : \_\_\_\_\_

Adresse email : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

ACTIVITE(S) PRATIQUEE(S):

NOM DU REPRESENTANT LEGAL : \_\_\_\_\_

Nom du pratiquant : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_ Fille :  Garçon :

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

Adresse complète n° : \_\_\_\_\_ voie : \_\_\_\_\_

code postal : \_\_\_\_\_ ville : \_\_\_\_\_

☎ portable \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

• L'inscription au club entraîne l'acceptation du règlement intérieur consultable sur le site

Signature

Partie réservée au club, ne pas remplir

**DOSSIER :**

- Cotisation licence + cotisation club
- Attestation « santé » signée au dos (mineurs ou majeurs ayant présentés un CM de moins de 3 ans)
- Certificat médical au dos (majeurs nouveaux adhérents ou majeurs avec CM de plus de 3 ans)

**MONTANT :** \_\_\_\_\_ €

**Ordre chèque :** JCS (Judo Baby gym FitAA CrosstrainingAA) SCC (MA ACRO Crosstraining enfant)

Moyen de paiement : ..... Montant(s) de chaque chèque : .....

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

• ATTESTATION « SANTE » pour les mineurs

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_, en ma qualité de représentant légal de \_\_\_\_\_ atteste, qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé

précisé à l'annexe II-23 du code du sport et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

À \_\_\_\_\_, le \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_\_ Signature

OU

- 
- ATTESTATION « SANTE » pour les PLUS DE 18 ANS ayant déjà présenté un CM de moins de 3ans

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_ atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

À \_\_\_\_\_, le \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_\_ Signature

OU

- 
- CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE INDICATION A LA PRATIQUE SPORTIVE POUR LES PLUS DE 18 ANS

Je soussigné(e).....

Docteur en Médecine,

Certifie avoir examiné ce jour.....

Né(e) le .....

Et n'avoir constaté à ce jour, aucun signe clinique apparent contre indiquant la pratique des sports suivants :

- Judo/Self défense et Taïso en compétition (gymnastique, multiactivités, crosstraining et zumba/step)

Fait à : ..... le : .....

Cachet et signature du médecin :