Réservé au JAP Règlement par : Espèce N° de règlement (virement d' Certificat médical ou passep LICENCE JUDO	ou chèques) :		Bas Chèque(s)	e de données 🗌		
JUDO ATHLETIC POUSSANAIS		<u>ENSEIGNEMENTS</u> ES 2022/2023		Photo		
NOM :			L			
	Sexe: M F					
ADRESSE :						
CODE POSTAL :	VILLE :					
DATE DE NAISSANCE:	VIL	LE ET DEPARTEMENT:				
NATIONALITE :						
POIDS:						
JUDO GRADE :		SAMBO 🔲 GRADE :				
SELF DEFENSE	TRAINING					
PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE						
NOM/PRENOM	LIEN DE PARENTE	TELEPHONE FIXE	TELEPHO	ONE PORTABLE		



FICHE de LIAISON SANITAIRE et d'AUTORISATIONS

RENSEIGNEMENTS SANITAIRES

Présentez-vous une allergie alimentai	re ou médicamenteuse ?	OUI 🗌	NON	
Si oui, merci de préciser et la conduite	e à tenir :			
Notez ici les informations complémen	taires que vous jugerez uti	les pour votre	accueil :	
<u>AUTORISATION</u>				
Je soussigné(e)			aut	orise l'entraîneur
ou un membre du bureau à administrentraînements.	er des soins locaux type ar	itiseptiques, e	n cas de blessur	es légères lors de
<u>DROIT A L'IMAGE</u>				
Je soussigné(e)			don	ne au professeur
ou aux membres du bureau du JA entraînements ou des différentes ma suivants :	•	• .		
- Conserver, partager un souvenir	dans la vidéothèque/photo	othèque du JA	Р.	
 Publier sur le site internet de l'as Publier dans les bulletins municip Exposition de photos au club, 	•	int) ou sur la p	oage Facebook d	lu club
La publication ou l'image ainsi que le	s différents commentaires	ne devront p	as porter attein	te à la dignité de
l'enfant, sa vie privée, sa réputation e	t sa religion.			
	Le		à	
	Signature précédée de la	a mention « Lı	ı et approuvé »	