

# FICHE D'INSCRIPTION AU JC SAINT-MARTIN

## SAISON 2024/2025



Renouvellement

Nouvel(le) Adhérent(e)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Sexe : M / F Grade : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Téléphone portable personnel : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Téléphone portable du père : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Téléphone portable de la mère : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

E-mail (père) : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

E-mail (mère) : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Profession personnelle : \_\_\_\_\_

Profession du père : \_\_\_\_\_

Profession de la mère : \_\_\_\_\_

### AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Madame, Monsieur\* \_\_\_\_\_ mère/père/tuteur légal\* de l'enfant \_\_\_\_\_ né(e) le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ autorise, en cas d'accident le JC Saint Martin à prendre les mesures nécessaires à sa prise en charge.

Je donne toutes les autorisations nécessaires pour tout acte décidé par le corps médical dans le cas où le pratiquant serait victime d'un accident survenant lors d'une activité de l'association.

### PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'ACCIDENT

(Nom et Prénom) : \_\_\_\_\_

En qualité de : \_\_\_\_\_ au numéro suivant : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

### DROITS À L'IMAGE

Lors de manifestations de toutes natures organisées par le JC Saint Martin, l'image et la voix de l'adhérent sont susceptibles d'être captées par tous les moyens vidéos, photos et audios dans le cadre des activités de l'association. Le signataire du présent formulaire autorise le JC Saint Martin à utiliser ces éléments pour la promotion de la discipline et de l'association sur tous supports de communication audiovisuelle quel qu'ils soient, notamment le site internet du JC St. Martin, la presse écrite, des diffusions vidéos, des affiches, flyers. Cette autorisation est consentie à titre gratuit pour la promotion du JC Saint Martin pour une durée de 99 ans et dans le monde entier.

Accepte

Refuse

**Les pratiquants ne seront autorisés sur les tatamis que s'ils sont à jour dans leur dossier d'inscription suivant les pièces demandées et à jour du règlement de leur cotisation.**

**Pour la séance d'essai gratuite, un certificat médical daté de moins d'1 mois ou l'attestation du Questionnaire Santé est obligatoire.**

À \_\_\_\_\_ le : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Signature du Responsable légal pour les mineurs (Père – Mère\*)  
précédée de la mention « Lu et approuvé »**

\* rayer les mentions inutiles