

## Médical

Si l'adhérent est mineur : Je soussigné (e) ....., parent ou tuteur légal de l'enfant ....., autorise le professeur, les organisateurs, l'équipe d'encadrement du club, à prendre toutes mesures nécessaires, en cas d'urgence médicale.

Personne à prévenir en cas d'accident :  
Nom..... Tel : .....

Je signale la contre-indication ou allergie médicale suivante :

Je sollicite un entretien avec l'enseignant ou un membre du bureau pour signaler une particularité médicale.

## Droit à l'image

Je soussigné(e) ....., autorise en ma qualité de  représentant(e) légal(e)  adhérent(e) l'association sportive « Judo Club de Saint Jacques » à diffuser les photographies prises à l'occasion des entraînements, des compétitions sportives ou autres manifestations sportives sur lesquelles figure :

Mon enfant, Nom : ..... Prénom : .....

Moi-même

en vue de :

- Les mettre en ligne à la disposition de toute personne qui viendra se connecter sur le site internet de l'association ou sur sa page Facebook.
- Les publier dans les journaux à destination de tout public dans le cadre de reportages à caractère sportif.

Cette autorisation est valable pour une durée de 1 an à compter de la présente et peut être révoquée à tout moment par écrit. Conformément aux articles 39 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, je dispose d'un droit de communication, de rectification et de suppression des informations diffusées me concernant. La présente autorisation est personnelle et incessible et ne s'applique qu'aux supports expressément mentionnés.



# JUDO CLUB

# ST-JACQUES DE LA LANDE



## Saison 2023 / 2024

Judo Club St-Jacques  
Stade Salvador Allende  
1 Place Salvador Allendé

35136 Saint-Jacques-de-la-Lande

☎ 06 71 28 79 69

🌐 <https://www.iudostjacques.fr/>

@ [iudostjacques@gmail.com](mailto:iudostjacques@gmail.com)

f Judo Club Saint Jacques

**Cadre réservé au club :**

- Dossier d'inscription  Certificat médical  Règlement intérieur  
 Licence FFJDA  Droit à l'image  Règlement  QS Sport



## DOSSIER D'INSCRIPTION

NOM : \_\_\_\_\_ PRÉNOM : \_\_\_\_\_

Grade : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

Age : \_\_\_\_\_ Sexe : F  M

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

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

Tel Portable 1 : \_\_\_\_\_ Tel Portable 2 : \_\_\_\_\_

E-mail 1 : \_\_\_\_\_

E-mail 2 : \_\_\_\_\_

### Programme 2023 / 2024

	Baby judo 4 - 5 ans	6 - 8 ans	9 - 11 ans	12 et +
Mardi		<input type="checkbox"/> 17h30 - 18h30	<input type="checkbox"/> 18h30 - 19h30	<input type="checkbox"/> 19h30 - 20h30
Samedi	<input type="checkbox"/> 9h45 - 10h30	<input type="checkbox"/> 10h30 - 11h30	<input type="checkbox"/> 11h30 - 12h30	

*Cocher les cases concernées, l'inscription est valable uniquement sur les créneaux réservés.*

## Règlement financier

*Remise de 10 € à partir du 2ème membre licencié de la famille*

Baby : 155 €   
A partir de 6 ans : 175 €   
Adulte : 175 €

*2 cours d'essai vous sont proposés avant l'inscription.*

Chèques vacances : ..... €

Pass'Sport CAF (50€)

Espèces : ..... €

Code pass'sport : .....

Chèques : ..... € Quantité .....

Carte Sortir montant sortir : .....

RESTE À PAYER : .....

Nom du payeur : \_\_\_\_\_ Banque : \_\_\_\_\_

N° de chèque émis	Montant	Echéance
		15 septembre 2023 <input type="checkbox"/>
		30 septembre 2023 <input type="checkbox"/>
		15 octobre 2023 <input type="checkbox"/>
		31 octobre 2023 <input type="checkbox"/>
		15 novembre 2023 <input type="checkbox"/>
		30 novembre 2023 <input type="checkbox"/>

Somme totale payée : ..... €

*Les dossiers incomplets seront refusés*

# RÈGLEMENT INTÉRIEUR

## Judo Club de Saint Jacques

**Article 1 :** Tout enfant mineur présent en dehors des cours dans le dojo ou sur le stade, le sera sous la stricte responsabilité de ses parents (ou représentants légaux). Ceux-ci auront à supporter les éventuels dommages physiques et/ou matériels qui pourraient être occasionnés.

**Article 2 :** Les parents d'enfants mineurs doivent s'assurer avant de les laisser au dojo, de la présence du professeur ou d'un des membres du bureau. En cas d'absence ou de retard prolongé, le signaler à l'OJS ou au président dont les coordonnées sont affichées dans le dojo.

**Article 3 :** Conformément à l'article 5 de la loi n° 99-223 du 23 mars 1999 du code des assurances, tout adhérent doit fournir un certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique d'activités physiques et sportives du judo en compétition. Tout accident ou traumatisme ayant lieu pendant un cours de judo ou de self défense doit être signalé au professeur le jour même, qui en avisera un membre du bureau. L'adhérent dispose de cinq jours pour effectuer sa déclaration. Passé ce délai, il ne pourra être pris en compte.

**Article 4 :** Les dates de vacances seront affichées la semaine précédant leur début sur les deux portes du dojo et sur le panneau d'affichage de la salle.

**Article 5 :** Tous les adhérents doivent utiliser les vestiaires pour se changer. Toutefois, les sacs de sport peuvent être entreposés dans le dojo le temps du cours.

**Article 6 :** Les kimonos mis à disposition des enfants doivent être rendus à la fin de chaque cours et remis propres et pliés dans l'armoire des professeurs. Ceci pour en faire bénéficier le plus grand nombre.

**Article 7 :** Le dojo doit être laissé en ordre dans l'état où il a été remis. Pendant les entraînements les adhérents doivent travailler pieds nus (sans chaussettes). Le port de bas de jogging avec fermeture « éclair » est prohibé à cause des risques de griffures des usagers et les endommagements des tatamis qui pourraient être occasionnés.

**Article 8 :** Toute cotisation versée, ne peut être remboursée en cours d'années quelle que soit la cause invoquée. Toute inscription implique l'acceptation explicite de ce règlement qui devra être rendu signé par l'adhérent et par ses parents (ou son représentant légal) si celui-ci est mineur.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signatures précédée de la mention « lu et approuvée ».

Parents (ou représentant légal) :

Adhérents :

# Licence FFJDA

Le Judo Club Saint Jacques est affilié à la Fédération Française de Judo (FFJDA). Tous les adhérents de notre association sont donc licenciés à cette fédération. L'assurance fédérale couvre le licencié pour toutes les activités (entraînements et compétitions).

**LOI DU 06/01/1978** modifiée « Informatique, Fichiers et Libertés ». Les données à caractère personnel vous concernant sont indispensables à la gestion de votre licence par la FFJDA. Vous autorisez expressément la FFJDA à traiter et conserver par informatique les données vous concernant 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. Ces informations sont destinées à la FFJDA et peuvent être communiquées à des tiers. La FFJDA s'engage à leur demander de respecter les droits applicables en matière de droit à la vie privée et de protection personnelle. Si vous vous opposez à ce que vos données à caractère personnel soient communiquées à des tiers à des fins de prospection, notamment commerciale, veuillez cocher la case suivante

**Assurance : L'établissement** de la licence permet à son titulaire de bénéficier de l'assurance Responsabilité Civile souscrite par la FFJDA auprès de SMACL. Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances. Par ailleurs, la FFJDA lui donne la possibilité de bénéficier de l'assurance Accidents corporels, souscrite auprès SMACL. Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances. Le soussigné déclare avoir pris connaissance et accepté l'ensemble de ces garanties telles qu'indiquées dans la notice d'information. Le montant de l'assurance Accidents Corporels est de 2,30 € TTC. Le soussigné déclare avoir été informé, dans la notice d'assurance, des possibilités d'extensions optionnelles complémentaires aux garanties de base ou de toute autre garantie adaptée à sa situation qu'il peut avoir intérêt à souscrire personnellement auprès de SMACL. Assurances en partenariat avec Crédit Agricole Assurances. (Bulletin de souscription disponible téléchargeable sur le site Internet de la FFJDA [www.ffjudo.com](http://www.ffjudo.com)) ou de l'assureur de son choix.

La FFJDA informe ses licenciés de leur intérêt à souscrire une assurance Accidents corporels, en cas de refus de souscription de l'assurance Accidents Corporels proposée par la FFJDA. Le club doit s'assurer que le soussigné a bien pris connaissance des informations assurances figurant au dos du formulaire à conserver par le licencié et qu'il prend sa décision en toute connaissance de cause.

Les notices d'assurance sont téléchargeables au lien suivant : [www.ffjudo.com/assurance](http://www.ffjudo.com/assurance).

Tout titulaire d'une licence fédérale s'engage à respecter les statuts et règlements de la FFJDA (recueil des textes officiels disponible auprès du club et sur [www.ffjudo.com](http://www.ffjudo.com)).

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur (disponible sur notre site internet <http://judostjacques.org>)

Représentant Légal (Nom et Qualité)	Signature précédée de la mention " Lu et Approuvé " Date et Signature obligatoires	Date
--	--	------



## PRISE DE LICENCE MINEURS

### ATTESTATION QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR

Je soussigné M/Mme [Prénom NOM].....  
en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM] .....  
atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF  
MINEUR

(arrêté du 7 mai 2021) et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du représentant légal.

# QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR

En vue de l'obtention, du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive ou de l'inscription à une compétition sportive autorisée par une fédération agréée, hors disciplines, à contraintes particulières.



Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux garder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.		OUI	NON
Tu es : <input type="checkbox"/> une fille <input type="checkbox"/> un garçon Ton âge :            ans		OUI	NON
L année dernière	Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		
	As-tu été opéré(e) ?		
	As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		
	As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		
	As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		
	As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?		
	As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?		
	As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?		
	As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?		
	As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		
	As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		
	As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		
Ces 2 dernières semaines	Te sens-tu très fatigué(e) ?		
	As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?		
	Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?		
	Te sens-tu triste ou inquiet ?		
	Pleures-tu plus souvent ?		
	Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?		
A ce jour	Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		
	Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		
	Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		
À faire remplir par les parents		OUI	NON
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?			
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?			
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)			

*Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.*