

Informations licencié Règlement Attestation QS ou Certificat médical Droit d'image

DOSSIER D'INSCRIPTION saison 2025-2026

Salle de Saint Jacques - Stade Salvador Allende 35136 Saint Jacques de la Lande

Salle de Guichen - Complexe sportif Jean-Pierre Loussouarn 35580 Guichen

www.judostjacques.com - judostjacques@gmail.com - 06.71.28.79.69

Retrouvez nous aussi sur :

LICENCIE

Renouvellement ou déjà licencié : Nouvel adhérent St Jacques Autre

Nom : _____

Prénom : _____

Nom Jeune Fille : _____

Date de Naissance : ____-____-____

Age : ____ ans

Sexe : F M

Grade : B / BJ / J / JO / O / OV / V / VB / B / M ____ dan

Adresse : _____

Code Postal : _____

Ville : _____

Tel Port. 1 : _____

E-mail 1 : _____

Tel Port. 2 : _____

E-mail 2 : _____

CHOIX DES HORAIRES

Cochez les créneaux souhaités (* en fonction du nombre de places disponibles)

	MARDI	MERCREDI	VENDREDI	SAMEDI
Baby (4/5 ans)				<input type="checkbox"/> 9h30 - 10h15
6/8 ans 2 séances possibles	<input type="checkbox"/> 17h15-18h15			<input type="checkbox"/> 10h15 - 11h15
9/12 ans 2 séances possibles	<input type="checkbox"/> 18h15 - 19h30			<input type="checkbox"/> 11h15 - 12h30
Ados / Adultes 13+ Illimité	<input type="checkbox"/> 19h30 - 21h	<input type="checkbox"/> 20h - 21h45 (Guichen)	<input type="checkbox"/> 18h30 - 20h (Guichen)	

REGLEMENT FINANCIER

Remise de 10 € à partir du 2^e membre licencié de la famille

BABY DO 4 à 5 ans	JUDO 6 à 8 ans	JUDO à partir de 9 ans
<input type="checkbox"/> 165€	<input type="checkbox"/> 185€	<input type="checkbox"/> 195€
<input type="checkbox"/> Chèque :€ Nb :	<input type="checkbox"/> Espèces :€	<input type="checkbox"/> Carte sortir :€ Reste à charge :€
<input type="checkbox"/> Coupons sport 10/18 ans (Fournir attestation CAF de rentrée + livret de famille)	<input type="checkbox"/> Chèques vacances :€	<input type="checkbox"/> Code Pass sport :€ + Justificatif

RENSEIGNEMENTS CHEQUES

(merci de bien vouloir renseigner cet espace si règlement par chèque)

N° de chèque émis	Montant	Date d'encaissement
		<input type="checkbox"/> 15 septembre <input type="checkbox"/> 30 septembre
		<input type="checkbox"/> 15 octobre <input type="checkbox"/> 30 octobre
		<input type="checkbox"/> 15 novembre <input type="checkbox"/> 30 novembre
		<input type="checkbox"/> 15 décembre <input type="checkbox"/> 30 décembre

MEDICAL

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.

- Je signale la contre-indication ou allergie médicale suivante :
- Je déclare un handicap physique ou mental
- Je sollicite un entretien avec l'enseignant ou un membre du bureau pour signaler une particularité médicale

DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e)

Autorise, en ma qualité de représentant(e) légal(e) adhérent(e) l'association sportive « **Judo Club St 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 les réseaux sociaux
- 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.

LICENCE FRANCE JUDO

Le Judo Club St 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) 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 le lien suivant : 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)

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur (disponible sur notre site internet www.judostjacques.com)

Représentant Légal
(Nom et Qualité)

Signature précédée
de « Lu et Approuvé »

Date et Signature
obligatoires

Date :/...../20.....



PRISE DE LICENCE MAJEURS

ATTESTATION QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MAJEUR

Je soussigné M/Mme [PrénomNOM]

.....

atteste avoir renseigné le questionnaire médical et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date et signature du sportif

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MAJEUR



En vue 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.

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*

*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié

		OUI	NON
Durant les 12 derniers mois	Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicable ?		
	Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
	Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		
	Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
	Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?		
	Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
A ce jour	Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?		
	Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
	Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

