



FICHE INSCRIPTION - René DORIAN

COTISATION ANNUELLE 2024-2025

- 230€ pour une nouvelle inscription
- 220€ pour une réinscription des licenciés

PIECES A FOURNIR

- 2 photos
- 2 timbres
- Certificat médical (**ci-dessous**)
- ou formulaire santé
- pass'sport

Seuls les dossiers d'inscription complets seront acceptés

L'inscription est ferme et définitive. Aucun remboursement ne sera effectué en cas d'abandon, de non-assiduité ou de déménagement. Toute demande exceptionnelle fera l'objet d'un examen spécifique.

Salle René DORIAN – Rue du Colonel Raynal 93100 Montreuil – Métro Croix de Chavaux à côté du stade nautique

En semaine :

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Cours Baby (4-5ans): | Mardi 17h30 à 18h30 ou Jeudi 17h à 18h |
| <input type="radio"/> Cours Moyen débutant (6-9 ans) | Lundi 17h30 à 18h30 et Jeudi 18h à 19h |
| <input type="radio"/> Cours Moyen confirmé (6-9 ans) | Lundi 18h30 à 19h30 et Jeudi 19h à 20h |
| <input type="radio"/> Cours Grand (10-13 ans) | Mardi & Vendredi 18h30 à 19h45 |
| <input type="radio"/> Cours compétition Jeunes | Mercredi 15h00 à 16h30 |

Le samedi

- Cours 4 ans : 15h30 à 16h30
- Cours 5-6 ans : 14h30 à 15h30
- Cours 7-10 ans : 13h30 à 14h30

COORDONNÉES

Nom : _____ Prénom : _____ Sexe : M - F

Date de naissance : ____/____/____ Lieu de naissance : _____ Nationalité : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ Adresse e-mail : _____ @ _____

Numéro de Sécurité Social de rattachement de l'enfant : _____ Licence FFJDA : _____

PERSONNES A PRÉVENIR EN CAS D'ACCIDENT

Nom _____ Dom _____ Pro _____ Port _____

Nom _____ Dom _____ Pro _____ Port _____

Je soussigné(e) _____ m'engage à pratiquer une activité sportive au RSCM, à être transporté(e) en voiture particulière pour les activités organisées par le RSCM et autorise l'équipe d'encadrement à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'accident. J'ai pris connaissance du règlement du RSCM.

Droit à l'image : Lors de manifestations sportives ou des cours de judo, l'image et la voix du licencié, sont susceptibles d'être captées par tous moyens vidéo ou photo dans le cadre des activités du RSCM Judo, et ce, pendant toute la saison. Le signataire du présent formulaire autorise le RSCM Judo à procéder à des captations d'images et de voix, les utiliser et les diffuser pour la promotion du club et du sport pratiqué sur tous supports de communication audio-visuels quels qu'ils soient, notamment le site Internet du RSCM, les journaux sportifs et des diffusions vidéos, des affiches.

Fait à MONTREUIL, le _____

Signature

CERTIFICAT MÉDICAL- Attention le certificat médical n'est plus obligatoire sauf si l'enfant présente une pathologie.

Dans ce cas il faudra *Faire compléter cette fiche ET le passeport par le médecin*

Dans le cas contraire Un questionnaire est à remplir par les parents et doit être remis à l'inscription,

Je soussigné(e) Dr _____ certifie que _____
est apte à la pratique du judo en compétition pour la saison 2024 / 2025

Date et signature _____

Tampon du médecin