

## FICHE DE LIAISON À COMPLÉTER ET À REDONNER AVEC LE RÈGLEMENT

NOM : ..... PRENOM : .....

DATE de naissance : / / .

ADRESSE : .....

Code Postal : ..... VILLE : .....

Tél Domicile : ..... Tél. Mobile : .....

autre Tél. : .....

**OBLIGATOIRE, Adresse @ :** .....

**Je soussigné(e) (Nom,Prénom)** ..... **agissant en qualité de Père, Mère, Tuteur,\*** ..... \* cochez la bonne réponse

- avoir pris la licence 2025 /2026 JUDO/JUJITSU/TAÏSO\* sur le site FFJDA
- avoir lu la notice d'assurance, pris connaissance des options complémentaires
- avoir connaissance du site du club : dojo-st-philibert-tregunc.ffjudo.com
- m'engage à consulter, sur le site du club, les informations administratives et sportives
- pris connaissance et accepte le règlement intérieur du club (disponible sur le site)
- de faire toute déclaration d'accident en judo, jujitsu, taïso, kyudo dans les 5 jours

oui	* non

Pour le club, dans le cadre sportif au Dojo, en animations, entraînements et stages :

- autorise la diffusion des photos du (de la) licencié(e) pour les articles de presse
- autorise la diffusion des photos du (de la) licencié(e) pour le site
- autorise la diffusion des photos du(de la) licencié(e) sur Facebook Dojo StPhilibert-Trégunc

oui	* non

Personnellement, je respecterai le droit à l'image et le code moral du judo pour tous clichés

oui	* non
-----	-------

J'autorise les professeurs et encadrants à prendre, en cas d'accident, dans le cadre des cours et des sorties organisées par le Club, toutes mesures d'urgence de soins et, si nécessaire, l'hospitalisation de l'enfant licencié.e inscrit.e aux évènementiels d'animations et compétitions .

Contre-indication médicale :

N°Sécu.sociale, Caisse et Adresse :

N°Mutuelle, Caisse et adresse :

fait le / / 202... à :

Mention "lu et approuvé" et signature :

### CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE

à la pratique des activités physiques et sportives Saison 202... /202...

Je soussigné, Docteur

Certifie avoir examiné

né(e) le : / /

licencié(e) à l' Association sportive DOJO ST PHILIBERT-TRÉGUNC

n' avoir constaté, à ce jour, aucun signe contre-indiquant la pratique

du  judo,  jujitsu,  taïso

en entraînement

et Apte à la compétition

Fait à :

le : / /

(cachet du médecin et signature)

## PARTIE RÉSERVÉE AU CLUB DOJO ST PHILIBERT-TRÉGUNC

NOM : ..... PRÉNOM : .....

JUDO  JUJITSU  TAÏSO  BÉNÉVOLE NON PRATIQUANT

LICENCE FFJDA

<input type="checkbox"/> SAISIE SUR INTERNET
<input type="checkbox"/> À SAISIR puis à faire signer <input type="checkbox"/>

RÈGLEMENT

<input type="checkbox"/> CHÈQUE(s) .....	€
<input type="checkbox"/> ESPÈCES .....	€
<input type="checkbox"/> PASS'SPORT .....	€
<input type="checkbox"/> PASS LOISIRS CCAS .....	€
<input type="checkbox"/> ANCV SPORT.....	€
<input type="checkbox"/> ANCV VACANCES .....	€

	€
	€
	€
	€
	€
	€

<input type="checkbox"/> LOCATION JUDOGI : 5 €	<input type="checkbox"/> VENTE TEE-SHIRT : 10 €
<input type="checkbox"/> VENTE DOSSARD : 12 €	<input type="checkbox"/> VENTE ..... : ..... €
TOTAL : ..... €	

TOTAL

170 €

320 €

430 €

540 €

650 €

NOTES :

LICENCE SAISIE  
 ATTESTATION QS SPORT

FICHE DE LIAISON RENSEIGNÉE  
 CERTIFICAT MÉDICAL date : ...../...../20....

- ☛ Licence saisie sur le site de la FFJDA
- ☛ Certificat médical ou Attestation QS Sport
- ☛ Fiche liaison renseignée
- ☛ Règlement

DOSSIER COMPLET



Youpi !  
Merci

