



# Inscription Saison 2023-2024 : Mineurs

Nouvel adhérent : oui / non  
 Cours d'essai : oui / non – date(s) :  
 Attestation de paiement : oui / non

Nom : ..... Prénom : ..... Sexe : .....

Date de naissance : ..... Lieu + département de naissance : .....

Nationalité : ..... Grade : .....

Représentant légal 1 : .....

Représentant légal 2 : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél 1 : ..... Tél 2 : .....

E-mail (lisible SVP) : .....

Cochez la ou les cases de votre choix	
Judo 4/5 ans – lundi et mercredi	<input type="checkbox"/>
Judo 6/7 ans – mercredi et vendredi	<input type="checkbox"/>
Judo 8/12 ans – lundi et mercredi	<input type="checkbox"/>
Judo + 12 ans – lundi et vendredi	<input type="checkbox"/>
Sambo enfants + 7 ans – vendredi	<input type="checkbox"/>
Sambo ados + 12 ans – mardi et vendredi	<input type="checkbox"/>

**Protection des données personnelles** : en cochant la case ci-contre, vous autorisez expressément le TPJS à traiter et conserver les données que vous avez fournies. Le TPJS s'engage à ne les utiliser que pour vous prévenir des actualités du club (regroupements, changements d'horaires, dates des assemblées générales, ...) et à ne les transmettre à aucun autre organisme. Vous disposez d'un droit permanent d'accès, de rectification et de mise à jour de ces données auprès du club.

### Non contre-indication médicale à la pratique du judo et/ou sambo sportif

- **Nouvel adhérent ou ancien adhérent** : remplir le questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur. Si réponses négatives à l'ensemble des rubriques, remplir et signer l'attestation correspondante. Si au moins une réponse positive, fournir un certificat médical de moins de 6 mois avec la mention « absence de contre-indication à la pratique du judo/sambo, y compris en compétition »

### Cas particulier : pratique du sambo combat en compétition

- **A partir de 15 ans** : fournir **obligatoirement** un certificat médical avec la mention « absence de contre-indication à la pratique du sambo combat en compétition », établi par un médecin titulaire d'un CES, d'un DESC ou d'une capacité en médecine et biologie du sport (cachet, en-tête ou inscription du médecin faisant foi). Examen neurologique, de la santé mentale et ophtalmologique obligatoire.

Je certifie l'exactitude des données transmises et avoir pris connaissance du règlement intérieur du club.

A Toulouse, le ...../...../.....

**Signature obligatoire :**

NE PAS REMPLIR. PARTIE RÉSERVÉE AU CLUB.		
Licence fédérale judo FFJDA	+	41 €
Licence fédérale sambo :		
- FFLDA	+	44 €
- CFS	+	20 € jusqu'à 12 ans (naissance en 2011 et après), 25 € à partir de 13 ans
Adhésion au club	+	20 € par adhérent
Cours à l'année	+	2 cours/semaine = 200 € 1 cours/semaine = 120 € (uniquement pour le cours sambo enfants) Judokas souscrivant aussi la licence sambo : cours de sambo + 26 €
Tarif dégressif famille	-	-30 €/adhérent à partir du second adhérent
Passeport (valable 8 ans)	+	8 €, pour les judokas à partir de 6 ans (naissance en 2017 et avant)
Total adhérent	=	Minimum à devoir pour participer au cours = licence + adhésion + cours
Pass'Sport	-	Faire un chèque de 50 €. Il vous sera restitué lorsque cette somme sera versée au club. Préciser « Pass'Sport, ne pas encaisser » au dos du chèque. Inscrire le code dans la case Pass'Sport
Reste à payer/échancier	=	
Nombre de chèques : (Noter au dos des chèques le nom du licencié et les mois de débit)	Noter ici les noms de la banque et du titulaire du compte (si différent du licencié) ainsi que le numéro de tous les chèques :	
Chèque vacances / Coupon sport ANCV	Vérifier nom et validité jusqu'en juin 2024.	
Espèces	Numéro de reçu :	Echancier : Oui - Non

# AUTORISATION PARENTALE POUR MINEUR

Je soussigné(e) père, mère, tuteur \*: \_\_\_\_\_ autorise  
mon fils, ma fille \*: \_\_\_\_\_ à pratiquer les arts martiaux,

les sports de combat et à prendre part à toutes les manifestations, sportives ou non, auxquels le TOULOUSE PRADETTES JUDO SAMBO participera au cours de l'année.

J'autorise les dirigeants ou les entraîneurs à **prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'accident si ma présence ne peut être obtenue**. J'autorise le personnel médical à prendre les dispositions nécessaires en cas de soins si ma présence ne peut être obtenue.

J'autorise les dirigeants ou les entraîneurs à prendre mon enfant dans leur voiture personnelle pour l'accompagner aux stages, aux compétitions ou aux animations auxquelles le club participera au cours de l'année.

Je soussigné déclare avoir fait passer à mon enfant une visite médicale qui n'a révélé aucune contre-indication à la pratique sportive, et atteste avoir remis un certificat médical de non contre-indication à la pratique compétitive au responsable de mon club.

J'autorise le TOULOUSE PRADETTES JUDO SAMBO à utiliser l'image de mon enfant ou celle de ma famille dans le cadre des activités normales du club ou lors de manifestations organisées par celui ci ou auxquelles le club participe. Qu'il s'agisse de photos ou d'image ou de la voix des participants qui sont susceptibles d'être captées par tout moyen vidéo dans le cadre des compétitions et des activités du club servant pour la publicité, pour le journal ou pour le site internet de l'association.

Le signataire du présent formulaire autorise l'association et sa Commission communication à procéder à des captations d'images et de voix et à les utiliser et à diffuser, pour la promotion de la discipline pratiquée, les images et la voix ainsi captées, le seront sur tout support de communication audiovisuel quel qu'il soit. Cette autorisation est consentie pour la promotion de TOULOUSE PRADETTES JUDO SAMBO à titre gratuit pour une durée de 70 ans et vaut pour le monde entier.

## De plus, je déclare avoir :

Reçu et pris connaissance des notices d'information afférentes aux garanties de base attachées à la licence FFJDA ou FF LUTTE et de leur coût, qui m'ont été remises en mains propres au titre de la présente saison.

- NON**, je ne désire pas souscrire d'option **Garanties complémentaires**.  
 **Oui**, je désire souscrire d'option **Garanties complémentaires**.

Je suis informé que l'objet principal de notre association consiste à cultiver les valeurs morales, amicales et sociales ainsi qu'à développer les capacités physiques et mentales des pratiquants en excluant tout usage illégal de la violence.

**En conséquence**, toutes formes de violences physiques illégales que le licencié pourrait occasionner est susceptible d'entraîner son exclusion de l'association précitée et l'attribution de dommages et intérêts pour le préjudice porté à l'image de l'association.

Je suis informé que le mode de paiement est à la saison et qu'aucun remboursement ne pourra être effectué en cours de ladite saison. Une facture pourra être fournie sur demande.

Atteste sur l'honneur, de la véracité des renseignements et déclarations figurant à la présente

Date : \_\_\_\_\_ écrire « LU ET APPROUVE »  
Signature :

Conformément à la loi RGPD, ce formulaire atteste de votre autorisation/refus pour tout traitement de vos données.

Avec votre consentement,

nous sommes en mesure de :

- Garder vos coordonnées dans notre base de données
- Vous faire parvenir par mail les formations, les événements organisés ou co-organisés par le CDOS 31
- Vous diffuser notre newsletter si vous êtes abonné à celle-ci

Autorisation des traitements de vos données  **Oui**  **NON**

\* *Rayez les mentions inutiles*

Cochez la case

## 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.