

SECTION :

Photographie récente

Première inscription : SAISON**PRATIQUANT**NOM : Prénom :Date de Naissance : Fém. Masc.Profession :**CEINTURE** Blanche 1 Lis 2 Lis. B/J Jaune J/O Orange O/V Verte Bleue Marron 1^{er} Dan 2^e Dan 3^e Dan 4^e Dan 5^e Dan 6^e Dan 7^e Dan**CERTIFICAT MEDICAL** Loisir Compétition Non pratiquant**DATE DE DELIVRANCE**

| 1 ^{er} certificat | 2 ^e certificat | 3 ^e certificat | 4 ^e certificat | 5 ^e certificat |
|----------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| | | | | |

COTISATION

| | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Adulte en activité | <input type="checkbox"/> Ceinture noire | <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi |
| <input type="checkbox"/> Baby judo | <input type="checkbox"/> Enfant/Etudiant | <input type="checkbox"/> Sport Etude |

RESPONSABLE (pour les enfants mineurs)NOM : Prénom :Profession Père : Profession Mère :**COORDONNEES**Adresse :Code Postal : VILLE :Téléphone : 1 2Adresse E-mail (pour infos club) :

JUDO
JU-JITSU
TAÏSO

J.C. TOURAINE
~~JC TOURAINE~~

AIKIDO
KARATE

PALAIS DES SPORTS -Bd de Lattre de Tassigny 37000 TOURS

REGLEMENT INTERIEUR

- * **ART. 1** Le secrétariat du J.C.T doit communiquer au responsable de l'enfant les horaires des entraînements, le lieu, le nom du professeur chargé des entraînements ou cours.
- * **ART. 2** Le responsable de l'enfant doit **s'assurer de la présence du professeur et remettre l'enfant à celui-ci**. En cas d'absence du professeur, 15 mn après l'horaire prévu, le cours ou la séance d'entraînement est annulé.
- * **ART. 3** A la fin de l'horaire prévu, tout enfant dont les parents ne sont pas venus le chercher sera libéré, le **JC TOURAINE se dégageant de toute responsabilité à partir de cet instant**.
- * **ART. 4** La responsabilité du JC TOURAINE ne pourra être engagée que dans la limite des horaires d'entraînement et en aucun cas pour les déplacements : domicile - lieu d'entraînement et vice versa.
- * **ART. 5** Le Président du JC TOURAINE ou son mandataire, chargé de faire appliquer ces articles est habilité à vérifier à tout moment la bonne application du règlement.
- * **ART. 6** La responsabilité du JC TOURAINE ne pourra pas être engagée en cas de perte ou de vol .
- * **ART. 7** **Tous les membres qui ne sont pas en règle avec leur cotisation et licence ne pourront plus participer aux entraînements et compétitions. Tout trimestre commencé est dû. Aucun remboursement ne sera effectué excepté en cas de déménagement ou d'accident et seulement après examen et accord du Comité Directeur sur présentation d'un justificatif.**
- * **ART. 8** En cas de pandémie votre cotisation sera reportée sur la saison suivante.
- * **ART. 9** La tenue et le comportement du licencié sur le tatami et hors tatami doivent être exemplaires, et la ponctualité est exigée pour le bon déroulement des cours.
- * **ART. 10** Tout manquement à ce règlement entraînera l'exclusion de l'intéressé du JC TOURAINE sans dédommagement de quelque ordre qu'il soit, sur simple décision du Président.

Le Président du J.C. TOURAINE

Fait à TOURS, le

SIGNATURE :

POUR LES MINEURS : AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) M/Mme [NOM Prénom].....

En ma qualité de représentant légal, autorise, l'enfant.....

Né(e) le :

Licencié(e) au JC Touraine à la section : Judo / Taïso / Jujitsu Aïkido Karaté

A participer aux compétitions proposées par la fédération, aux interclubs et stages.

Donne mon accord, pour son déplacement par tous transports (autocar, voiture, train...) entre le point de rendez-vous auquel je dépose l'intéressé et celui où je le récupère.

AUTORISE SA PRISE EN CHARGE MEDICALE pour tout incident survenant pendant un cours ou lors d'une compétition ou d'un stage.

En cas de non production du certificat médical : Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

A Tours, le

SIGNATURE :

POUR LES ADULTES : AUTORISATION DE PRISE EN CHARGE MEDICALE

Je soussigné(e) M/Mme [NOM Prénom]

Né(e) le :

Licencié(e) au JC Touraine à la section : Judo/Taïso/Jujitsu Aïkido Karaté

AUTORISE MA PRISE EN CHARGE MEDICALE pour tout incident survenant pendant un cours, lors d'une compétition ou d'un stage.

En cas de non production du certificat médical : Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

A Tours, le

SIGNATURE :