



## DEMANDE D'INSCRIPTION (2024-2025)

### 1. Renseignements

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Téléphones : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Adresse électronique : \_\_\_\_\_  
École fréquentée : \_\_\_\_\_  
Contact en cas d'urgence, aux heures de cours :  
M. ou Mme : \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_

### 2. Pièces à fournir

- 3 enveloppes timbrées et auto-adressées.
- 1 photo d'identité récente.
- Règlement, par chèque(s), à l'ordre du **COS Judo**.
  - ☞ Enfant : 255 € ☞ Adulte : 275 € ☞ Ceint. Noire : 255 €
  - ☞ Réduction préinscription juin : - 25 €
  - ☞ 2<sup>ème</sup> inscription dans une même famille : réduction de 50 €
  - ☞ **Majoration de 20 €** pour les inscriptions effectuée **après le forum des associations** (07 septembre).
- Certificat médical (modèle ci-joint)  
ou questionnaire de santé pour mineur (→ sur le site du club)  
ou questionnaire santé adultes pour renouvellement de licence.  
(détenteurs d'un certificat ≤ 2 ans) (→ sur le site du club)
  - ☞ indispensable pour monter sur le tapis.

# CERTIFICAT MÉDICAL

- pour adultes, (dont le dernier certificat date d'au moins 3 ans)
- pour mineurs, sans questionnaire de santé

Je, soussigné Docteur \_\_\_\_\_ ,  
certifie avoir examiné \_\_\_\_\_ , et  
n'avoir constaté aucune contre-indication à la pratique  
du judo en compétition.

Fait à : .....

Le : .....

Cachet et signature du médecin

À séparer, si le certificat médical est établi ultérieurement