

TOUS AU JUDO !

CARTE DÉCOUVERTE

ESSAIE LE JUDO DANS UN CLUB PRÈS DE CHEZ TOI !



TROUVE TON CLUB !

À REMPLIR PAR L'ENSEIGNANT DU CLUB

Nom
du club : Judo club gemmois

Représentant
du club : François

N°
d'affiliation : 490750

Adresse
postale : Complexe sportif 15 rue des grands jardins Ste Gemmes/loire

N°
téléphone : 06 37 05 56 96

E-mail : Judoclubgemmois49@gmail.com

LES SÉANCES DÉCOUVERTES

Valable
jusqu'au : 29/06/26

Tampon / signature du club :

Séances
effectuées :

☐☐☐

JUDO CLUB GEMMOIS
SIRET : 4415325800030

ASSURANCE

Cette séance d'initiation comprend une assurance responsabilité civile et accident corporel prise en charge par la FFJDA. Pour en bénéficier, merci de bien vouloir remplir et signer ce document et le remettre au représentant du club avant la séance.

MARSH S.A.S - Société de courtage d'assurances immatriculée sous le numéro 572 174 415 au RCS

- Avoir été informé de sa possibilité à souscrire personnellement des garanties d'assurance individuelle complémentaires.

LE SOUSSIGNÉ DÉCLARE :

- Avoir pris connaissance des garanties des contrats d'assurance souscrits par la fédération, auprès de la MARSH S.A.S en partenariat avec AXA FRANCE IARD (Contrats n°11383119004 (RC) - n° 22351748104 (IA), pour cette séance d'initiation telles qu'indiquées dans la notice qui lui a été remise*.

- Ne présenter aucune contre-indication médicale à la pratique du judo, du jujitsu, du kendo et des disciplines associées de la FFJDA.

***UN FORMULAIRE DE DEMANDE DE LICENCE VIERGE COMPRENANT LA NOTICE D'ASSURANCE DOIT ÊTRE REMIS À L'INVITÉ ET LU PAR LUI AVANT SIGNATURE.**

POUR LES ENFANTS MINEURS

Ce document doit être rempli et signé par leur représentant légal.

Je soussigné(e) Madame ☐ Monsieur ☐

Nom : _____ Prénom : _____

responsable légal de

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ **autorise mon enfant à pratiquer/découvrir le judo**

Date : _____ *Signature du responsable légal*

Fait à : _____

POUR LES MAJEURS

Veuillez renseigner les informations demandées et signer ce document.

Je soussigné(e) Madame ☐ Monsieur ☐

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ N° de téléphone : _____

E-mail : _____

Date : _____ *Signature du soussigné(e)*

Fait à : _____