



Asnières JU-JITSU

Saison /

Nom _____ Prénom _____ Sexe _____ Date de naissance _____

Adresse _____ Code Postal _____

Ville _____ E-mail _____ N° Tel _____

Type d'adhérent

- Adulte
- 12 - 16 ans
- Ceinture Noire
- Famille

Réductions

- CAF 92
- PASS + Hauts de Seine

Documents d'inscription

- Certificat Médical
- Nb de chèques (1 – 2 – 3 – 4)
- Judo magazine (23€) (1 an - 8 n°)

Règlement intérieur

J'ai lu et j'accepte le règlement intérieur.

Droit à l'image

J'accepte - Je n'accepte pas () d'être photographié et filmé pour un usage pédagogique ou pour être diffusé sur le site web du club et de la fédération de Judo.*

(*) Rayer la mention inutile

Date :

Signature de l'adhérent ou du représentant légal

Asnières JU-JITSU

Saison/.....

Adhérent

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Paie ment

Nb de chèques (1 – 2 – 3 – 4)

Réduction

- CAF 92
- PASS + Hauts de Seine

Divers

Passeport (8€) (valable 8 ans)

Signature Asnières-Jujitsu

TOTAL PAYE : _____**PAYE LE :** _____