

# Saison 2017-2018



Nom : ..... Prénom : .....  
Né (e) le : ..... Sexe : .....  
Adresse : ..... Ville : .....  
Tél : ..... Mail : .....

## J'accepte les conditions d'abonnement du Judo Club Montmorot :

- La licence et l'abonnement ne sont pas remboursables en cas d'arrêt en cours de saison.
- Tout incident, même sans gravité apparente, doit être signalé immédiatement sur le lieu de l'entraînement. Sorti de la salle, la responsabilité du club sera entièrement dérogée.
- L'enfant peut être pris en photo et paraître dans le journal local ou sur le site internet.

L'abonnement de ..... € est réglé le ..... 2017  
(à l'ordre du Judo Club Montmorot)

Je soussigné Mr, Mme (Prénom Nom) .....  
en ma qualité de représentant légal de .....  
atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé Cerfa n°15699\*01 et a  
répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.  
Date et signature du représentant légal.



Philippe VIALET  
Entraîneur Sportif Professionnel  
645 route de Beauregard  
39570 COURBOUZON  
Tel : 06 16 74 40 12  
Email : pvialet@orange.fr

COTISATION ANNUELLE D'ENSEIGNEMENT JUDO  
POUR LA SAISON 2017/2018  
Section de **MONTMOROT**  
Cours du : **Samedi à 10h30**



NOM : ..... PRENOM : .....  
Né (ée) le : ..... Sexe : .....  
Adresse : .....  
Tel : ..... Email : .....

La cotisation est de 125 € pour la saison. Elle se paie à l'inscription, (3 chèques maximum).

Tarif dégressif à partir de 2 adhérents du même foyer : le 2<sup>ème</sup> adhérent : 115 €

Chèques à l'ordre de Philippe VIALET

Pas d'entraînement durant les vacances scolaires.

J'accepte les conditions d'inscription, je règle la somme de ..... €