



# FICHE D'INSCRIPTION

## LE JUDOKA

NOM ..... Prénom .....

date de naissance : ..... sexe : M F

grade : .....

## COORDONNEES DU RESPONSABLE LEGAL OU DE L'ADULTE

NOM ..... Prénom .....

adresse : .....

code postal : ..... commune : .....

adresse e-mail : .....

téléphone : .....

## INFORMATIONS MEDICALES

médecin traitant : ..... tél : .....

problèmes médicaux ou allergies :

.....  
.....  
.....

En tant que responsable légal de l'enfant, je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise les responsables du Dojo Lesnevien à prendre toutes mesures (consultation, hospitalisation, intervention chirurgicale) en cas d'urgence.

Signature :

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur du Dojo Lesnevien (au verso de ce document) et m'engage à le respecter.

Signature :