

## Bulletin d'inscription au JKCV 2025-2026

### Renseignement, pour tous

☐ Inscription ☐ Renouvellement ☐ Changement de club  
☐ Judo ☐ Karaté ☐ Jujitsu  
☐ Pratiquant ☐ Compétiteur

Nom : Prénom(s) :  
Date de naissance : Lieu de naissance :  
☐ Masculin ☐ Féminin Profession :

Adresse :  
Code postal : Ville :  
Téléphone fixe : Portable :

Mail :

Personne à prévenir en cas d'accident :

Pratique depuis : Passeport délivré le : N° de licence : Grade :

Photo d'identité

### Aspects médicaux, pour tous

Date dernier certificat médical : ☐ Compétition

**Karaté et Ju-Jitsu :** Le certificat est nécessaire si au moins une des réponses au questionnaire est positive ou si la compétition est envisagée. Cela doit être attesté sur cette fiche d'inscription. Sinon, le certificat médical est nécessaire.

**Judo :**

- Les mineurs n'ont pas besoin de certificat médical si toutes les réponses au questionnaire médical sont négatives. L'adulte responsable – un des représentants légaux - doit en attester sur cette fiche d'inscription.
- Pour les pratiquants de 18 à 30 ans, le certificat médical est nécessaire pour une première inscription. Pour les inscriptions suivantes, le certificat médical n'est pas nécessaire si toutes les réponses au questionnaire médical sont négatives. Cela doit être attesté sur la fiche d'inscription.
- Pour les pratiquants de plus de 30 ans, le certificat médical est nécessaire pour une première inscription et ensuite tous les 5 ans. Pour les autres années, le certificat médical n'est pas nécessaire si toutes les réponses au questionnaire médical sont négatives. Cela doit être attesté sur la fiche d'inscription. Dans tous les cas, pour ces pratiquants, un électrocardiogramme (ECG) est recommandé.

J'atteste avoir répondu négativement à toutes les questions du questionnaire médical et ne pas devoir joindre un certificat médical.

Nom et signature

### Aspects spécifiques aux mineurs

Représentant légal A

Représentant légal B

Nom :  
Prénom :  
Profession :  
Adresse :  
Code postal : Ville :  
Téléphone :  
Mail :

Nom :  
Prénom :  
Profession :  
Adresse :  
Code postal : Ville :  
Téléphone :  
Mail :

Signature

J'autorise :

- mon enfant à pratiquer l'activité sportive choisie ci-dessus ;
- les dirigeants du club à prendre toutes les décisions utiles en cas de besoin (blessure, discipline....) ;
- mon enfant à rentrer seul après son cours : ☐ oui ☐ non
- mon enfant à participer aux compétitions : ☐ oui ☐ non
- que le club pourrait faire paraître des photos de mon enfant sur son site internet. ☐ oui ☐ non

### Partie réservée au Club

CAF : Salles DB : Cours : Professeur : Reçu n° : ☐ chèque  
P : ☐ Espèces  
RM : Montant ☐ Virement  
YLC : ☐ Carte bancaire

CE :

Dossard Enfant : Adulte :  
Licence(s) Judo : Jujitsu : Karaté :  
Passeport(s) Judo : Jujitsu : Karaté :  
Cotisation (s) ☐ Annuelle ☐ Trimestrielles  
Carte remise le Reçus : N° N°