

Cours n° :

FICHE DE RENSEIGNEMENTS DE L'ENFANT

NOM : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

N° portable : _____

N°téléphone : _____

Adresse mail : _____

Profession : Mère : _____ Père : _____

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné Mme, Mr, Melle

Autorise ma fille, mon fils

A la pratique du :

Judo ou Ju-Jitsu, Baby-judo, Baby-gym

AUTORISATION DROIT A L'IMAGE

Autorise l'utilisation des photos de l'adhérent sur le site internet du club

DATE:

SIGNATURE: