

PHOTO

Nom :

Saison 2007/2008

Prénoms :

Adresse :

Date de naissance :

Téléphone : 1)

2)

3)

Adresse E-Mail :

Nom du responsable (si différent) :

Catégorie :

Grade :

Poids :

Certificat médical :

oui

non

Autorisation Parentale

Je soussigné, M., Mme agissant en
qualité de père, mère, tuteur, autorise mon fils, ma fille (Nom, Prénom)

..... A pratiquer le Judo à l'A.S.C Judo et autorise les dirigeants de
l'A.S.C Judo à prendre toute décision d'ordre médical en mes lieu et place, s'il leur est
impossible de me joindre en temps voulu.

Date et signature, avec mention « Lu et approuvé »

A.S.C.JUDO

Saison 2007/2008

Nom :

Prénom 1 :

Prénom 2 :

Prénom 3 :

Prénom 4 :

Nom du responsable (si différent) :

☎ :

Tarifs :

1^{er} Personne : 95 € + licence 30 € = 125 €

2^{ème} Personnes : 175 € + licences 60 € = 235 €

3^{ème} Personnes : 235 € + licences 90 € = 325 €

4^{ème} Personnes : cours gratuit : 235 € + licences 120 € = 355 €

Judo Loisir et Universitaire : 60 € + licence 30 € = 90 €

Tarif Baby-Judo : 60 € + licence 30 € = 90 €

Mensualités :

Montant					
E/C					
Montant					
E/C					