



Saison 2025-2026

BENJAMIN (2015 / 2014)

M ☐ F ☐ (cocher la case)

Nom :

Prénom :

Né le : Grade :

Adresse :

.....

Mail :

Tél :

☐ certificat médical

☐ attestation questionnaire de santé

Horaires de cours (3 cours par semaine)

☐ mardi 17h30-19h

☐ vendredi 17h30-19h

☐ mercredi 15h15-16h45

☐ samedi 14h-16h

J'ai bien pris connaissance de la notice d'assurance de la FFJDA et accepte de me conformer au règlement intérieur de l'ESSA Judo. J'autorise les responsables de l'ESSA Judo à prendre les mesures nécessaires en cas d'accident et j'autorise un droit à l'image dans le contexte de l'association.

Date :

Signature :

Adhésion	licence FFJDA + cotisation ESSA Judo	186 €
Réductions	CAF	—
	pass Sport code :	—
Achats	kimono	+
	passport	+
TOTAL		

Mode de règlement	Montant
CB ☐	
Espèces ☐	
Chèques ☐	
à l'ordre de ESSA Judo (possibilité de régler en 3 chèques à suivre)	