



Saison 2025-2026
MINIME (2013 / 2012)

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)	<input type="checkbox"/> samedi 14h-16h
<input type="checkbox"/> mardi 17h30-19h <input type="checkbox"/> mercredi 15h15-16h45 <input type="checkbox"/> vendredi 17h30-19h	
<input type="checkbox"/> mardi 19h15-21h (2012) <input type="checkbox"/> jeudi 18h45-20h (2012) <input type="checkbox"/> vendredi 19h15-21h (2012)	

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	+
	passeport	+
TOTAL		

Mode de règlement	Montant
CB <input type="checkbox"/>	
Espèces <input type="checkbox"/>	
Chèques <input type="checkbox"/>	
à l'ordre de ESSA Judo (possibilité de régler en 3 chèques à suivre)	