



# OLYMPIQUE JUDO SAINTE MARIE

Site : [www.ojasm974.com](http://www.ojasm974.com)

Mail : [clubojasm@gmail.com](mailto:clubojasm@gmail.com)

Facebook : Club OJSM

Tél : 06.92.22.92.60

**NOM:** \_\_\_\_\_

**Adhérent:**  Ancien  Nouveau

**PRÉNOM:** \_\_\_\_\_

**Dojo:**  Flacourt  Beauséjour

**Date naissance:** \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

**Passport judo:**  Je l'ai déjà  Je le prends (+10€)

**Garçon**  **Fille**

**Représentant légal 1:**

**Représentant légal 2 (si garde partagée):**

NOM 1: .....

NOM 2: .....

Prénom 1: .....

Prénom 2: .....

Adresse 1: .....

Adresse 2: .....

.....

.....

.....

.....

Téléphone 1: \_ - \_ - \_ - \_ -

Téléphone 2: \_ - \_ - \_ - \_ -

Mail 1: \_\_\_\_\_

Mail 2: \_\_\_\_\_

## AUTORISATIONS DE L'ADHÉRENT AU CLUB OJSM

Je, soussigné(e), .....,  
agissant en qualité d'adhérent, ou de responsable légal de l'adhérent mineur  
....., affirme avoir pris connaissance du  
règlement intérieur du club OJSM et autorise:

- les personnes en charge des activités du club OJSM à prendre les dispositions nécessaires en cas de malaise ou d'accident (contact famille, appel secours, soins, ...)
- la diffusion de mon image (ou celle de mon enfant) exclusivement sur les supports du club OJSM (site internet et réseaux sociaux)
- l'utilisation de mes données personnelles (mail, adresse, tél, date de naissance, et Pass Sanitaire) pour les besoins exclusifs de l'activité du club OJSM, de la Ligue réunionnaise et de la Fédération française de Judo.

DATE : ..... SIGNATURE : .....

*Cadre réservé à l'OJSM*

### **PAIEMENT :**

Cotisation ..... + 59 + 60 + 60

Licence ..... + 41 / +21 (si né 2018)

Remise si famille ..... - 20

**TOTAL DÛ** ..... = .....

Payé par :

Chèque(s) : ...../...../.....

Espèces : .....

**CERTIFICAT MEDICAL** (sportif / compétition)

date : ...../...../.....

**ATTESTATION QS**

date : ...../...../.....

**PASS SANITAIRE**