



**FICHE D'INSCRIPTION AUX TESTS D'ENTREE
EN SECTION SPORTIVE SCOLAIRE JUDO DE LOIRE-ATLANTIQUE**
Les tests auront lieu si les conditions sanitaires le permettent

*A retourner au Comité de Judo de Loire-Atlantique le Lundi 12 Avril 2021 dernier délai
Comité Judo 44 – Maison des Sports – 44 Rue Romain Rolland – B.P.90312
44103 NANTES Cedex 4 / ou par mail : olivier-fraboulet@orange.fr*

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné, Monsieur ou Madame
Agissant en qualité de PERE – MERE – TUTEUR

Autorise à participer au stage N'Autorise pas à participer au stage

NOM – PRENOM NE(E) LE

ADRESSE :

TEL : MAIL :

CLUB :

→ Autorise le Directeur du stage, à faire pratiquer sur le mineur une éventuelle intervention médicale ou chirurgicale selon les prescriptions du médecin.

NOM, ADRESSE DU MEDECIN DE FAMILLE

TEL DU MEDECIN DE FAMILLE :

Mention manuscrite à ajouter A, LE

« LU ET APPROUVE »

« BON POUR AUTORISATION »

Signature :

AUTORISATION DU PRESIDENT OU DU PROFESSEUR

Je soussigné (Président ou Professeur)

autorise mon élève

à participer aux tests d'entrée prévus à NANTES le 14 Avril 2021

Motif de non-participation (justificatif à joindre) :
.....

DATE

SIGANTURE DU PRESIDENT OU DU PROFESSEUR

