



Dossier d'inscription

JJB Bordeaux

NOM :

____/____/____/____

PRENOM :

____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____

Adresse complète :

____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____

____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____

____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____

CP : ____/____/____

Ville : ____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____

Téléphone : ____/____/____/____

E-mail : (en CAPITALE)

____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____

Date de Naissance : ____/____/____.

Nationalité : _____

Sexe : (Entourer) Femme – Homme

Profession : _____

N° de Licence : _____

Documents à remettre à l'inscription :

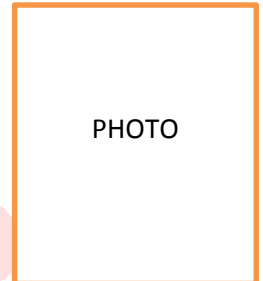
Dossier d'inscription paraphé et signé sur chaque page

Une photo d'identité

Un certificat médical pour la pratique des sports de combats

Un règlement de _____ € en Chèque à l'ordre de JJB Bordeaux

Une autorisation parentale pour les mineurs (courrier d'autorisation + CNI)



PHOTO

Signature et Paraphe :



CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION À LA PRATIQUE JIU-JITSU BRÉSILIEN

Je soussigné, Docteur(En lettres capitales)

Certifie avoir examiné le : (Date de l'examen)

Certifie avoir examiné M.....(Nom et prénom)

Né (e) le :

Et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes apparents contre indiquant la pratique du Jiu-Jitsu Brésilien et de ses pratiques associées en combat.

Fait à : le :

Signature et cachet du médecin

Signature et Paraphe :