



PHOTO
(Une photo sera prise au dojo pour le tableau des grades et pour un meilleur suivi des judokas.)

Prénom : _____

Nom : _____

DDN (AA/MM/JR) _____ / _____ / _____ M F

RAMQ (# assur. maladie) _____

Adresse : _____

Ville : _____

Code postal : _____

Courriel _____

Père : _____ **#1:** _____

Mère : _____ **#2:** _____

Lien urgence : _____ **# 3 :** _____

Nom du 2^e enfant pour le rabais familial (10 \$): _____

Autre information : _____

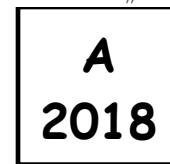
FRAIS DE NON-RÉSIDENTS : PRÉCISIONS

- 1- Aucuns frais pour ceux qui s'entraînent au dojo de Shawinigan-Sud.
- 2- Résidents de Trois-Rivières, aucuns frais en raison d'ententes.
- 3- Chargés aux personnes qui pratiquent le judo au 505, 205^e av., Shawinigan : 30 \$ par session (St-Tite, Mont-Carmel et autres villes)
- 4- Saint-Mathieu-du-Parc : 30 \$ payable à la municipalité, amener le reçu lors de l'inscription au club.

Lieu de résidence			
Lieu d'entraînement			
Jour et lieu	Heures	Groupe	X
Samedi 505, 205 ^e av., Shawinigan	9 à 9h50	3-4 ans pré-judo	<input type="checkbox"/>
	10 à 11h	4-7 ans sol	<input type="checkbox"/>
	11h à 12h	8-14 ans et + debout	<input type="checkbox"/>
Lundi 505, 205 ^e av., Shawinigan	18h à 18h45	4-7 ans sol	<input type="checkbox"/>
	18h30 à 19h30	8-14 ans et + compé.	<input type="checkbox"/>
	19h30 à 21h30	Adultes, 15 ans et +	<input type="checkbox"/>
Mercredi 505, 205 ^e av., Shawinigan	18h à 19h	8-14 ans	<input type="checkbox"/>
	19h à 19h30	8-14 ans et + compé.	<input type="checkbox"/>
	19h30 à 21h30	Adultes, 15 ans et +	<input type="checkbox"/>
Vendredi 495, 114 ^e rue, Shawinigan-Sud	18h à 19h	4-7 ans sol	<input type="checkbox"/>
	18h30 à 19h30	8-14 ans et + compé.	<input type="checkbox"/>
	19h30 à 21h30	Adultes, 15 ans et	<input type="checkbox"/>



Philippe Davidson



Coude à coude	<input type="checkbox"/>
Bon départ	<input type="checkbox"/>
Accès loisirs	<input type="checkbox"/>

Division d'âge	Affil. JQ	Inscr.	Équipe-ment&	Non-rés.* 30 \$/sess.	Rabais famille	Total
Parascolaire	8	85	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
INITIATION 15 sem.	15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
U-5 : 2015 et après	10	100	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
U-8 : 2012-13-14	35	110	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
U-10 : 2010-2011			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
U-12 : 2008-2009			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
U-14 : 2006-2007	65	120	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
U-16 : 2004-2005			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
U-18 : 2002-2003	90	130	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
U-21 : 1999-2001	90	150	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sénior : 1998-1955			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. noire U-18 à Sénior	100	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

In
sc
ri
pt
io
n

PROBLÈMES PARTICULIERS : si oui, cochez ✓			COMMENTAIRES
<input type="checkbox"/> Asthme	<input type="checkbox"/> Handicap	<input type="checkbox"/> Arachides/noix	
<input type="checkbox"/> Cardiaque	<input type="checkbox"/> Otites	<input type="checkbox"/> Piqûres d'insectes	
<input type="checkbox"/> Diabète	<input type="checkbox"/> Herbe à puces	<input type="checkbox"/> Problèmes affectifs	
<input type="checkbox"/> Épilepsie	<input type="checkbox"/> Lait	<input type="checkbox"/> Concentration	
<input type="checkbox"/> Pénicilline	<input type="checkbox"/> Langage	<input type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> Médication, ritalin ou dérivé ?

Équi&	Coût	Total
Judogi	65, 75, 80, 90	<input type="checkbox"/>
Ceinture	12	<input type="checkbox"/>
Chandail	20	<input type="checkbox"/>
Sandales	20	<input type="checkbox"/>
Pte-clés	7	<input type="checkbox"/>
Désinf.	15	<input type="checkbox"/>
Autres :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Grand total
Total : _____ \$
Paiement ✓
COMPTANT : _____ \$
CHEQUE : _____ \$
CT APPLIQUÉ : _____ \$
REÇU # _____

VERSO
SIGNA
TURE

***** Veuillez lire attentivement le présent document afin de valider votre inscription. S'il vous est incompréhensible, il vous est fortement recommandé de consulter un conseiller juridique de votre choix, et ce, à vos frais, avant de le signer.*****

DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ ET RÈGLES DE CONDUITE
CONSENTEMENT DE SOINS ET DE TRANSPORT D'URGENCE
AUTORISATION DE PUBLICATION ET D'UTILISATION DE PHOTOS



Je certifie que:

- 1) Je suis en bonne condition physique et que je ne souffre d'aucune blessure, maladie ou handicap lourd, et que je ne me suis injecté ou n'ai ingéré aucune substance susceptible de nuire à ma performance ou à ma condition physique ou d'augmenter les possibilités de blessures au moment de combattre ou de participer à cet événement;
- 2) Aucun médecin, infirmier, thérapeute, instructeur, entraîneur, gérant ou autre ne m'a déconseillé de combattre ou de participer à un sport comportant des contacts physiques ou à cette activité;
- 3) Je connais bien le judo et la nature d'un combat de judo. Je suis conscient(e) qu'il y a des risques de blessures en raison de la nature même du sport;
- 4) En outre, le(s) parent(s) ou le(s) tuteur(s) légal(aux) des participants mineurs de moins de 18 ans accepte(nt) de communiquer aux dits participants mineurs les avertissements et les conditions mentionnés ci-après, ainsi que leurs conséquences, et consent(ent) à la participation des mineur(s) en question.

En m'inscrivant au Club de judo Ghishintaido Inc., je dégage, acquitte par acte et décharge à jamais, par la présente, et consens à indemniser et à éviter tout préjudice au Club de judo Ghishintaido Inc. ainsi qu'à ses entraîneurs et ses administrateurs, (nommés "les renoncataires") de toutes réclamations, actions juridiques, frais, dépenses et requêtes respectivement à ma mort, à des blessures ou dommages occasionnés à ma personne ou à ma propriété, causés de quelque manière que ce soit, découlant ou en raison du fait que je combatte ou participe à cet événement, et ce, nonobstant le fait que cela ait pu être causé, être lié à ou occasionné par négligence, bris de contrat, un manquement à ses responsabilités à titre d'occupant des lieux, ou autrement, ou par les renoncataires ou l'un d'entre eux. Je consens à assumer tous les risques, connus et inconnus, et toutes les conséquences afférentes ou liées au fait que je combatte ou participe à cette activité. Je consens à respecter tous les règlements, toutes les règles et conditions de cette activité. J'accepte, de mon plein gré, de participer aux activités du Club de judo Ghishintaido Inc. en sachant les risques que j'encours et les conditions dans lesquelles il va se dérouler.

Je comprends notamment que :

- a) Le club n'est pas responsable des objets perdus ou volés dans les vestiaires, le dojo ou tout autre local utilisé par les usagers.
- b) Je dois informer l'entraîneur présent de tout problème de santé ou blessure.
- c) Un billet médical peut-être demandé pour participer au cours.
- d) Les enfants (MINI-POUSSIN, POUSSIN, BENJAMIN, MINIME, JUVÉNILLE, CADET) ne sont pas autorisés à pénétrer dans le dojo sans la supervision de l'instructeur.
- e) Le port d'un judogi propre est obligatoire (Facultatif pour les participants au pré-judo). Les filles doivent porter un t-shirt blanc sous le judogi.
- f) Je dois porter attention à mon hygiène corporelle (notamment au corps, aux mains et aux pieds), prendre une douche après les cours (adultes) et même avant les cours si nécessaire.
- g) Je dois porter attention aux odeurs fortes telles que les senteurs de cigarettes, d'animaux ou de transpiration qui pourraient incommoder les autres participants.
- h) Les ongles des doigts et des orteils doivent être coupés, les cheveux longs attachés; les boucles d'oreille, « piercings », bagues, ou autres objets durs doivent être enlevés lors des cours.
- i) Aucune chaussure n'est autorisée sur les tatamis, les bottes doivent être enlevées à l'entrée de l'édifice et sont prohibées dans les zones indiquées.
- j) Je dois respecter l'ensemble des règles affichées dans le dojo ou précisées par le sensei.
- k) Tout comportement jugé violent ou dangereux peut entraîner mon expulsion immédiate.
- l) Tout comportement assimilable à du harcèlement, à de l'abus ou à des attouchements de nature sexuelle entraînerait mon renvoi immédiat et définitif du dojo.

Consentement de soins et de transports d'urgence :

J'autorise les responsables du club à prendre les dispositions nécessaires relatives aux soins d'urgence pour l'enfant ou l'adulte inscrit, notamment les premiers soins et RCR. Si jugé nécessaire, j'autorise les autorités du club à transporter l'athlète inscrit ci-haut, si mineur, ou moi-même (athlète adulte) par ambulance ou autre moyens d'urgence dans un établissement hospitalier ou une clinique médicale déterminé par le responsable du club, et ce, aux frais de l'athlète, si adulte, du parents ou tuteur de l'athlète si mineur, et ce, lors des cours réguliers, des séminaires de formation ou des compétitions.

Autorisation de publication et d'autorisation de photos :

J'accepte que le Club de judo Ghishintaido Inc. ait le droit d'utiliser, sous la forme désirée et pendant une période de temps choisie à la discrétion exclusive du club, sans le paiement d'aucun frais, des photographies, des images, des portraits, des vidéos ou n'importe quel autre enregistrement ou reproduction de moi, afin de promouvoir les objectifs du judo. Cela inclut, sans limiter la généralité de ce qui précède a) l'entraînement, l'éducation, la formation des judokas, des entraîneurs, des officiels et b) des raisons de publicité du Club de judo Ghishintaido Inc.

Je serai lié(e) par le présent document de même que mes héritiers, mes exécuteurs testamentaires, mes curateurs, mes cessionnaires et représentants personnels.

J'ai lu le présent document et je comprends qu'en y apposant ma signature je renonce à des droits importants. C'est donc en toute connaissance de cause que je signe le présent document.

Nom de l'athlète concerné en lettres moulées :

Fait à Shawinigan, le _____ 20__ - Votre signature, si 18 ans et plus ou autorité parentale : X _____

Fait à Shawinigan, le _____ 20__ - Signature de l'enfant s'il a 14 ans ou plus : X _____