

# TOUS AU JUDO !

## CARTE DÉCOUVERTE

ESSAIE LE JUDO DANS UN CLUB PRÈS DE CHEZ TOI !



TROUVE TON CLUB !

### À REMPLIR PAR L'ENSEIGNANT DU CLUB

Nom  
du club : DOJO SAVENAISIEN

Représentant  
du club : Samuel Goyer

N°  
d'affiliation : 440770

Adresse  
postale : 1c, rue des mésanges 44260 SAVENAY

N°  
téléphone : 06 79 41 86 39

E-mail : [info@dojosavenaisien.com](mailto:info@dojosavenaisien.com)

### LES SÉANCES DÉCOUVERTES

Valable  
jusqu'au :

Tampon / signature du club :

Séances  
effectuées :

## ASSURANCE

Cette séance d'initiation comprend une assurance responsabilité civile et accident corporel prise en charge par la FFJDA. Pour en bénéficier, merci de bien vouloir remplir et signer ce document et le remettre au représentant du club avant la séance.

MARSH S.A.S - Société de courtage d'assurances immatriculée sous le numéro 572.174.415 au RCS

- Avoir été informé de sa possibilité à souscrire personnellement des garanties d'assurance individuelle complémentaires.

## LE SOUSSIGNÉ DÉCLARE :

- Avoir pris connaissance des garanties des contrats d'assurance souscrits par la fédération, auprès de la MARSH S.A.S en partenariat avec AXA FRANCE IARD (Contrats n°11383119004 (RC) - n° 22351748104 (IA), pour cette séance d'initiation telles qu'indiquées dans la notice qui lui a été remise\*.

- Ne présenter aucune contre-indication médicale à la pratique du judo, du jujitsu, du kendo et des disciplines associées de la FFJDA.

\*UN FORMULAIRE DE DEMANDE DE LICENCE VIERGE COMPRENANT LA NOTICE D'ASSURANCE DOIT ÊTRE REMIS À L'INVITÉ ET LU PAR LUI AVANT SIGNATURE.

## POUR LES ENFANTS MINEURS

Ce document doit être rempli et signé par leur représentant légal.

Je soussigné(e) Madame  Monsieur

Nom : ..... Prénom : .....

responsable légal de

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... **autorise mon enfant à pratiquer/découvrir le judo**

Date : ..... *Signature du responsable légal*

Fait à : .....

## POUR LES MAJEURS

Veuillez renseigner les informations demandées et signer ce document.

Je soussigné(e) Madame  Monsieur

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... N° de téléphone : .....

E-mail : .....

Date : ..... *Signature du soussigné(e)*

Fait à : .....