



EJJB BOUCHAIN

ÉCOLE DE JUDO JUJITSU DE BOUCHAIN

Mets du judo dans ta vie !

www.ejbb.fr
ejbb@sfr.fr

N° DE DOSSIER : _____

DATE D'INSCRIPTION : ____ / ____ / ____

CERTIFICAT : _____

FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2026-2027

Afin de faciliter l'enregistrement de votre licence auprès de la Fédération,
merci de remettre un dossier complet.

INFORMATIONS ADHÉRENT

NOM : _____ PRÉNOM : _____

DATE ET LIEU DE NAISSANCE : ____ / ____ / ____ à _____

NATIONALITÉ : _____ SEXE : ☐ F ☐ M

N° _____ RUE _____

CP _____ VILLE _____

E-MAIL : _____

PORTABLE LICENCIÉ : _____

PORTABLE PÈRE : _____

PORTABLE MÈRE : _____

DÉJÀ LICENCIÉ AU CLUB : ☐ OUI ☐ NON



NOUVELLE ADHÉSION

- ☐ Fiche d'inscription
- ☐ 1 photo d'identité
- ☐ 1 photocopie de la carte d'identité recto verso ou livret de famille (licencié uniquement)
- ☐ Attestation du questionnaire santé ou certificats médicaux
- ☐ Paiement (licence, passeport, cotisations dues à l'année).



RENOUVELLEMENT

- ☐ Fiche d'inscription
- ☐ Attestation du questionnaire santé ou certificats médicaux
- ☐ Paiement (licence, passeport, cotisations dues à l'année).
- ☐ N° licence : _____
- ☐ Grade, date : _____



COURS D'ESSAI POSSIBLES AVANT INSCRIPTION

TARIFS 2026-2027

DÉTAIL	MONTANT
Licence FFJDA	46 €
Passeport (valable 8 ans)	12 €
Cotisation - Né-e en 2015 et avant	12 € / mois
Cotisation - Né-e en 2016 et après	10 € / mois

AIDES ACCEPTÉES

PASS'SPORT Pass'Sport
ANCV ANCV
CCCV Coupons Sport
CCCV Chèques vacances



PAIEMENTS ACCEPTÉS :

- Espèces, chèques
- Chèque vacances (ANCV)
- Coupons sport
- Pass'Sport (<https://pass.sports.gouv.fr/>)

TARIF POUR LES FAMILLES :

(uniquement sur la cotisation)

1^{er} adhérent (le plus âgé) : plein tarif

À partir du 3^{ème} adhérent (le plus jeune) :
demi tarif

Pour les paiements en plusieurs fois, veuillez préciser au dos des chèques la date du 05, 15 ou 30 du mois pour le dépôt ainsi que le nom de l'enfant.

☐ Espèces ☐ Chèque : banque _____

Chèque n° : _____

Chèque n° : _____

Chèque n° : _____

Reçu n° : _____

Je possède ou mon enfant possède un passeport valide

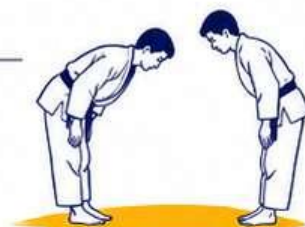
J'ai besoin ou mon enfant a besoin d'un passeport (prix : 12 euros)

☐ oui

☐ oui

☐ non

☐ non



AUTORISATION PARENTALE POUR LES ENFANTS MINEURS (OBLIGATOIRE)

Je soussigné(e), _____,
autorise mon enfant _____
à pratiquer le Judo et les disciplines associées et reconnais
avoir pris connaissance du règlement intérieur. J'autorise les
responsables du Club Sportif auquel adhère mon enfant, à savoir
l'École de Judo Jujitsu de Bouchain, à prendre en cas d'accident
sérieux dans la pratique du sport, toute décision d'ordre médical,
en mes lieux et place, s'il leur est impossible de me joindre
en temps voulu.

Indications médicales éventuelles : _____

RESPONSABILITÉ PARENTALE

La responsabilité de l'École de Judo Jujitsu de Bouchain ne saurait
être engagée pour tous dommages subis à l'extérieur de l'enceinte
du dojo y compris dans les zones d'accès. Ne pas apporter d'objet
de valeur au dojo, le club ne peut en aucun cas être tenu responsable
en cas de perte ou de vol.

AUTORISATION DE DIFFUSION DE PHOTOS ET VIDÉOS (ADULTES ET ENFANTS)

Je soussigné(e) Mr, Me _____
(pour les enfants : père, mère, tuteur) de _____

- ☐ J'autorise l'EJJB à utiliser des photos ou vidéos réalisées dans
le cadre des activités du club (cours, compétitions, manifestations)
sur :
- le site internet du club
 - le bulletin municipal
 - la page Facebook du club
 - les supports de communication du club.
- ☐ Je n'autorise pas cette diffusion.

AUTORISATION INSCRIPTION SUR SITE FFJDA

J'autorise l'EJJB à saisir pour mon compte toutes
les opérations d'inscription au club sur le site
internet de la FFJDA.

*"Les informations recueillies sont nécessaires pour votre
adhésion et font l'objet d'un traitement informatique.
Les données recueillies permettent d'assurer le suivi
de nos adhérents et l'inscription aux compétitions.*

*Conformément au RGPD (Règlement Général de la
protection des données) vous bénéficiez d'un droit
d'accès et de rectification aux informations qui vous
concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir
communication des informations vous concernant,
veuillez-vous adresser au Président du club, responsable
du traitement de ces données.*

*Ces données sont uniquement consultables par les
membres du comité et leur durée de conservation est de
5 ans. Elles ne sont en aucune façon transmises à des
tiers."*

Signature avec mention « lu et approuvé » :

Date : ____ / ____ / ____

PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'ACCIDENT

	Contact principal	Contact secondaire
NOM		
PRÉNOM		
LIEN PARENTÉ		
		
PORTABLE		



CADRE RÉSERVÉ À L'EJJB

- ☐ Dossier complet
- ☐ Photo fournie
- ☐ Pièce d'identité fournie
- ☐ Questionnaire santé / certificat
- ☐ Paiement reçu
- ☐ Licence enregistrée
- ☐ Passeport
- ☐ Saisie FFJDA effectuée le ____ / ____ / ____
- ☐ Observations : _____



RAPPEL IMPORTANT

Le judogi doit être propre et en bon état.
Les ongles doivent être courts.
Aucun bijou, montre ou objet métallique n'est autorisé pendant les cours.
Le respect, la politesse et la discipline sont les bases du judo.



Merci pour votre confiance !

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR



En vue de l'obtention, du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive ou de l'inscription à une compétition sportive autorisée par une fédération agréée, hors disciplines, à contraintes particulières.

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux garder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.			
Tu es : ☐ une fille ☐ un garçon		OUI	NON
Ton âge : ans		OUI	NON
L'année	Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		
	As-tu été opéré(e) ?		
	As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		
	As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		
	As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		
	As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?		
	As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?		
	As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?		
	As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?		
	As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		
	As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		
	As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		
	Ces 2 dernières semaines	Te sens-tu très fatigué(e) ?	
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?			
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?			
Te sens-tu triste ou inquiet ?			
Pleures-tu plus souvent ?			
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?			
Aujourd'hui	Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		
	Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		
	Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		
À faire remplir par les parents			
	Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?		
	Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		
	Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)		

Si tu as répondu **OUI** à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.



**PRISE DE LICENCE
MINEURS**

**ATTESTATION
QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR**

*Je soussigné M/Mme [Prénom NOM]..... ,
en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM] ,
atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR
(arrêté du 7 mai 2021) et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.*

Date et signature du représentant légal.

CERTIFICAT MEDICAL

A:
Le:

Cachet du médecin

Je soussigné, Docteur

Certifie, après examen, que : M, Mme, l'enfant.....

- ☐ Ne présente à ce jour, aucune contre-indication à la pratique du judo jujitsu Y compris en compétition.
- ☐ Est apte à la pratique d'autres sports détente et compétition.
- ☐ Est apte physiquement et psychologiquement à recevoir l'enseignement du sport.
- ☐ Est apte physiquement et psychologiquement à l'enseignement du sport
- ☐ Nécessite une attention particulière à la pratique du
Pour des raisons de :.....

Scoliose droite, gauche, Hernie, problème de dos, articulaire, etc...

Veuillez préciser afin d'adapter au mieux les entraînements de l'élève.
Dans le respect du secret médical.

NB de cases cochées :.....

Signature.

CERTIFICAT MEDICAL

A:
Le:

Cachet du médecin

Je soussigné, Docteur

Certifie, après examen, que : M, Mme, l'enfant.....

- ☐ Ne présente à ce jour, aucune contre-indication à la pratique du judo jujitsu Y compris en compétition.
- ☐ Est apte à la pratique d'autres sports détente et compétition.
- ☐ Est apte physiquement et psychologiquement à recevoir l'enseignement du sport
- ☐ Est apte physiquement et psychologiquement à l'enseignement du sport.
- ☐ Nécessite une attention particulière à la pratique du
pour des raisons de :.....

Scoliose droite, gauche, Hernie, problème de dos, articulaire, etc...

Veuillez préciser afin d'adapter au mieux les entraînements de l'élève.
Dans le respect du secret médical.

NB de cases cochées :.....

Signature.