

## Central Judo Club Béziers

6, rue Sergent Bobillot - 34500 Béziers  
Tel: 04.67.31.37.23.

FICHE A REMPLIR ET A PRESENTER A L'ENSEIGNANT POUR PARTICIPER  
AUX DEUX COURS D'ESSAI GRATUITS

### POUR LES ENFANTS ET LES MINEURS (sous couvert de l'assurance personnelle des parents)

Nom des parents :

Téléphone :

Nom et prénom de l'enfant :

Date de naissance :

Cours n°

Engage sous ma propre responsabilité en cas d'accident, mon enfant à participer à deux séances d'essais totalement gratuites.  
Je suis informé que compte tenu de la gratuité de ces séances j'engage mes propres assurances.

Date et signature d'un parent

### POUR LES PARTICIPANTS MAJEURS

Nom et prénom :

Téléphone :

Date de naissance :

Cours n°

Je m'engage sous ma propre responsabilité en cas d'accident, à participer à deux séances d'essais totalement gratuites.  
Je suis informé que compte tenu de la gratuité de ces séances j'engage mes propres assurances.

Date et signature du participant

## Central Judo Club Béziers

6, rue Sergent Bobillot - 34500 Béziers  
Tel: 04.67.31.37.23.

FICHE A REMPLIR ET A PRESENTER A L'ENSEIGNANT POUR PARTICIPER  
AUX DEUX COURS D'ESSAI GRATUITS

### POUR LES ENFANTS ET LES MINEURS (sous couvert de l'assurance personnelle des parents)

Nom des parents :

Téléphone :

Nom et prénom de l'enfant :

Date de naissance :

Cours n°

Engage sous ma propre responsabilité en cas d'accident, mon enfant à participer à deux séances d'essais totalement gratuites.  
Je suis informé que compte tenu de la gratuité de ces séances j'engage mes propres assurances.

Date et signature d'un parent

### POUR LES PARTICIPANTS MAJEURS

Nom et prénom :

Téléphone :

Date de naissance :

Cours n°

Je m'engage sous ma propre responsabilité en cas d'accident, à participer à deux séances d'essais totalement gratuites.  
Je suis informé que compte tenu de la gratuité de ces séances j'engage mes propres assurances.

Date et signature du participant