



Toutes les rubriques sont à compléter impérativement !

NOM : _____

PRENOM DU PRATIQUEANT : _____

DATE DE NAISSANCE : _____ SEXE : MASCULIN ☐ FEMININ ☐

N° AVS : _____ Votre enfant est annoncé à Jeunesse & Sport et Jeunesse & Sport nous demande leur numéro AVS (numéro qui se trouve notamment sur la carte de caisse-maladie).

ADRESSE EXACTE : _____

NUMERO POSTAL : _____ VILLE : _____

TELEPHONE PRIVE : _____

NOM ET PRENOM DU PERE : _____

PORTABLE DU PERE : _____

ADRESSE EMAIL DU PERE : _____

PROFESSION DU PERE : _____

NOM ET PRENOM DE LA MERE : _____

PORTABLE DE LA MERE : _____

ADRESSE EMAIL DE LA MERE : _____

PROFESSION DE LA MERE : _____

DATE DU 1^{er} ESSAI/COURS : _____

JOUR(S) DU (DES) COURS : _____

HORAIRE(S) : _____

FORFAIT (réglé en totalité à l'inscription) ☐

Paieement en trois fois ☐

**Si votre enfant commence en cours de saison, la cotisation sera calculée au prorata par M. C. Flippe.
Si votre enfant débute les cours dès janvier 2022, la cotisation sera payable en une seule fois.**

La cotisation est de CHF 800.- kimono inclus, pour 1h30 de cours par semaine.

Si vous souhaitez payer en trois fois, une majoration de CHF 10.- par paiement pour les frais administratifs est ajoutée. A savoir CHF 410.- dès l'inscription, CHF 210.- trente jours après et CHF 210.- soixante jours après le premier paiement. Rabais fratrie de 5% sur une cotisation.

Coordonnées bancaires :

Bénéficiaire : Ecole de judo - Chemin du Lignolet 36 - 1260 Nyon

IBAN CH33 8048 5000 0036 8012 6

Banque Raiffeisen de Gimel - Agence de Rolle - Rte de Lausanne, 5 - 1180 Rolle

DATE ET LIEU : _____

(Veuillez écrire votre nom lisiblement en majuscules d'imprimerie suivi de votre signature)

SIGNATURE DES PARENTS OU DU REPRESENTANT LEGAL

Christian Flippe 079/202 44 05 - Ecole de Judo Rolle

www.ecoledejudo.ch - christian.flippe@ecoledejudo.ch - secretariat@ecoledejudo.ch