



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

In  
sc  
ri  
pt  
io  
n

**Prénom :** \_\_\_\_\_

**Nom :** \_\_\_\_\_

**DDN (AA/MM/JR)** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **M F**

**# RAMQ (# assur. maladie)** \_\_\_\_\_

**Adresse :** \_\_\_\_\_

**Ville :** \_\_\_\_\_

**Code postal :** \_\_\_\_\_

**Courriel** \_\_\_\_\_

**Père :** ☎ #1: \_\_\_\_\_

**Mère :** ☎ #2: \_\_\_\_\_

**Lien urgence :** ☎ # 3 : \_\_\_\_\_

**Autre information :**  
**2<sup>e</sup> enfant pour rabais famille :** \_\_\_\_\_

**FRAIS DE NON-RÉSIDENTS : PRÉCISIONS**

- Aucuns frais pour ceux qui s'entraînent au dojo de Shawinigan-Sud.
- Résidents de Trois-Rivières, aucuns frais en raison d'ententes.
- Résidents de Mont-Carmel, aucuns frais chargés directement.
- Chargés aux personnes qui pratiquent le judo au 505, 205<sup>e</sup> av., Shawinigan : 25 \$ par session
  - Saint-Mathieu-du-Parc : 25 \$ payable à la municipalité, amener le reçu lors de l'inscription au club.
  - Pour les résidents d'autres villes, nous devons percevoir 25 \$/session.

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

Lieu de résidence			
Lieu d'entraînement			
Jour et lieu	Heures	Groupe	X
<b>Samedi</b> 505, 205 <sup>e</sup> av., Shawinigan	9 à 9h50	2-4 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"/>
<b>Lundi</b> 505, 205 <sup>e</sup> 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"/>
<b>Mercredi</b> 505, 205 <sup>e</sup> 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"/>
<b>Vendredi</b> 495, 114 <sup>e</sup> 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"/>



**A**  
**2017**

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

Division d'âge	Affil. JQ	Inscr.	Équipement &	Non-rés.* 25\$/sess.	Rabais famille	Total
Parascolaire	8	80				
<b>INITIATION</b> 15 sem.	15					
<b>U-8 : 2011 et après</b>	35	100				
<b>U-10 : 2009-2010</b>						
<b>U-12 : 2007-2008</b>	65	120				
<b>U-14 : 2005-2006</b>						
<b>U-16 : 2003-2004</b>	90	120				
<b>U-18 : 2001-2002</b>						
<b>U-21 : 1998-2000</b>	90	160				
<b>Sénior : 1997 et av.</b>						
<b>C. noire U-18 à Sénior</b>	100	0				

Équipem.&	Coût	Total
Judogi	65, 75, 80, 90	
Ceinture	12	
Chandail	20	
Sandales	20	
Porte-clés	7	
Désinfectant	15	
Autres :		_____ \$

Grand total
<b>Total :</b> _____ \$
<b>Païement ✓</b>
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, JUVÉNILÉ, 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 \_\_\_\_\_