**INSCRIPTION**

Etablissement, Association, Club

-

Numéro d’Affiliation

-

Nom et prénom du ou des accompagnateur-s

-

-

Téléphone du responsable

-

E-mail

-

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N° de Licence FFSA ou FFJDA** | **Nom** | **Prénom** | **Date de Naissance** | **Poids** | **Classe**  **AB/BC/CD** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

***DECHARGE***

***Je soussigné-e,*** *………………………………………………………………………………………………….*

***Président-e ou représentant de l’association sportive :*** *…………………………………………………….*

Certifie que tous les sportifs engagés à la rencontre PARA JUDO ADAPTE se déroulant le 15/02/2025 à Réalmont (81)

**Sont bien -licenciés à la F.F.S.A ou licenciés FF JUDO**

**et en situation d’handicap mental ou psychique**

***NB : Pour les judokas adapté, licenciés uniquement FFJDA*** *: participation possible à l’entraînement de masse* ***ET*** *au tournoi amical. En effet cette rencontre amicale ne fait pas partie des compétitions officielles qualificatives Sport Adapté sur lesquelles une licence FFSA est obligatoire.*

***Fait pour servir et valoir de droit***

***Le à SIGNATURE***