



Chers adhérentes, chers adhérents, chers parents,

C'est avec beaucoup de plaisir que nous préparons la saison 2022-2023.

La reprise des cours s'effectuera le lundi 5 septembre au dojo Jean Claude Allain - Gymnase Phélypeaux à Jouars Pontchartrain.

Afin de d'organiser et de planifier au mieux les cours, nous vous prions de trouver en pièces jointes les éléments du dossier d'inscription à nous retourner complet (seuls les dossiers complets valideront l'inscription). Les nouveaux adhérents majeurs doivent fournir un certificat médical : "JUDO ou JU-JITSU en COMPETITION". Les mineurs doivent remplir le Cerfa ainsi que le formulaire QS Sport.

Le règlement de la cotisation peut être effectué en 3 fois (les chèques sont à remettre le jour de l'inscription, datés du jour de l'inscription et seront encaissés : le 1er en septembre, les 2 autres le 1er lundi du mois désiré). La cotisation inclut la licence FFJDA de 41 euros. Un reçu du montant réglé vous sera remis sur simple demande.

Pour les élèves bénéficiant du Pass +, du Pass Sport, merci de nous contacter.

Vous trouverez en pièces jointes :

- la fiche d'inscription individuelle
- le tarif
- le QS sport pour les anciens adhérents uniquement
- le cerfa QS sport pour les anciens élèves uniquement
- la liste du matériel
- l'autorisation parentale « droit à l'image »

Les dossiers sont à rapporter au professeur avant le 8 juillet ou à envoyer ou déposer chez Agathe Raufie – 21 route de Paris à Jouars Pontchartrain.

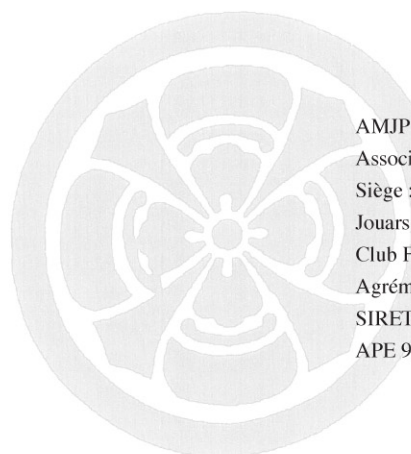
Vous pourrez également nous retrouver au forum des associations le samedi 3 septembre au Gymnase Phélypeaux de 9h30 à 17h30 (grande salle).

Nous vous souhaitons à tous d'excellentes vacances.

Restant à votre disposition,

Bien cordialement.

Agathe Raufie  
Amjp  
06.78.98.57.67



AMJP :  
Association loi 1901  
Siège : Mairie de  
Jouars Pontchartrain  
Club FFJDA IO78787690  
Agrément APS 78 1054  
SIRET 452 688 351 00017  
APE 926C

# TARIF

Pour la saison 2022 / 2023

RESPONSABLES : Mme RAUFIE : 06.78.98.57.67 - Mr ROUX : 06.32.20.44.96

LIEU : GYMNASSE PHELYPEAUX – DOJO JEAN CLAUDE ALLAIN

REPRISE DES COURS : LUNDI 5 SEPTEMBRE



ARTS  
MARTIAUX  
JOUARS  
PONTCHARTRAIN

## ECOLE DE JUDO

Grande section de maternelle / CP

mardi 18h - 19h 190,00 €

## ENTRAINEMENT JUDO

+ de 7 ans / petits-poussins - poussins

lundi et jeudi 17h45 - 18h45 215,00 €

+ de 10 ans / benjamins – minimes \*

lundi et jeudi 18h45 - 19h45 215,00 €

+ de 15 ans / adultes \*

lundi et jeudi 19h45 - 21h15 220,00 €

## JU-JITSU / FIGHTING SYSTEM

+ de 9 ans \*

vendredi 18h00 – 19h15 215,00 €

+ de 15 ans / adultes \*

mercredi 19h45 - 21h15 220,00 €

**\*Cotisation unique permettant l'accès aux différentes disciplines**

## REGLEMENT

Chèque à l'ordre de l'AMJP



AMJP :  
Association loi 1901  
Siège : Mairie de  
Jouars Pontchartrain  
Club FFJDA IO78787690  
Agrément APS 78 1054  
SIRET 452 688 351 00017  
APE 926C

# FICHE INSCRIPTION CLUB

Saison 2022 / 2023



ARTS  
MARTIAUX  
JOUARS  
PONTCHARTRAIN

## ADHERENT

NOM \_\_\_\_\_

PRÉNOM \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE \_\_\_\_\_

CEINTURE (COULEUR) \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE PORTABLE \_\_\_\_\_

ADRESSE ÉLECTRONIQUE (majuscules) \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_

CODE POSTAL \_\_\_\_\_ VILLE \_\_\_\_\_

## RESPONSABLE LEGAL ou PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

NOM \_\_\_\_\_

PRENOM \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE PORTABLE / DOMICILE \_\_\_\_\_

ADRESSE ÉLECTRONIQUE (majuscules) \_\_\_\_\_

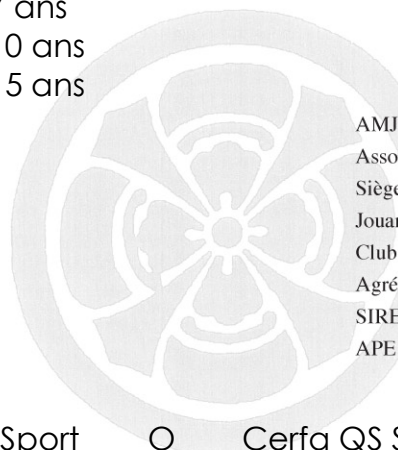
**Ecole de judo**  
mardi 18h00/19h00 Grande section maternelle/CP

**Entraînement judo**  
 lundi / jeudi 17h45/18h45 + 7 ans  
 lundi / jeudi 18h45/19h45 + 10 ans  
 lundi / jeudi 19h45/21/15 + 15 ans

**Ju-jitsu / Fighting system**  
 mercredi 19h45/21h30 + 15 ans  
 vendredi 18h00 /19h15 + 9 ans

Chèque  
 Certificat médical       Attestation QS Sport       Cerfa QS Sport  
 Autorisation droit à l'image

AMJP :  
Association loi 1901  
Siège : Mairie de  
Jouars Pontchartrain  
Club FFJDA IO78787690  
Agrément APS 78 1054  
SIRET 452 688 351 00017  
APE 926C



## Autorisation d'enregistrement de l'image/de la voix Personne Mineure



La présente demande est destinée à recueillir le consentement et les autorisations nécessaires dans le cadre du projet spécifié ci-dessous, étant entendu que les objectifs de ce projet ont été préalablement expliqués au mineur. Madame, Monsieur, Si vous acceptez que des photos ou films de votre enfant soient présents sur le site du club des Arts Martiaux de Jouars-Pontchartrain, nous vous prions de bien vouloir compléter le formulaire ci-dessous : Nous vous remercions pour votre collaboration. Désignation du projet Mise en ligne de photos ou films sur le site du club des Arts Martiaux de Jouars-Pontchartrain : <https://www.arts-martiaux-jouars-pontchartrain.com/> Autorisation parentale Vu le Code civil, en particulier son article 9, sur le respect de la vie privée, Vu le Code de la propriété intellectuelle, La présente autorisation est soumise à votre signature, pour l'incorporation de photos ou de film de votre enfant mineur. Le producteur/le bénéficiaire de l'autorisation, s'interdit expressément de céder les présentes autorisations à un tiers. Il s'interdit également de procéder à une exploitation illicite, ou non prévue ci-avant, de l'enregistrement de l' image et/ou de la voix de votre enfant, susceptible de porter atteinte à sa dignité, sa réputation ou à sa vie privée et toute autre exploitation préjudiciable selon les lois et règlements en vigueur. Dans le contexte sportif, la diffusion de l'œuvre ne pourra donner lieu à aucune rémunération ou contrepartie sous quelque forme que ce soit. Cette acceptation expresse est définitive et exclut toute demande de rémunération ultérieure.

Je soussigné(e) (prénom, nom) \_\_\_\_\_

déclare être le représentant légal du mineur (prénom, nom) \_\_\_\_\_

Je reconnais être entièrement investi de mes droits civils à son égard. Je reconnais avoir pris connaissance des informations ci-dessus concernant le mineur que je représente et donne mon accord pour l'incorporation de photos ou de films de mon enfant sur le site du club des Arts Martiaux de Jouars-Pontchartrain  OUI  NON

Fait à : \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_

Signature du représentant légal du mineur : \_\_\_\_\_

## Autorisation d'enregistrement de l'image/de la voix Personne majeure

La présente demande est destinée à recueillir le consentement et les autorisations nécessaires dans le cadre du projet spécifié ci-dessous, étant entendu que les objectifs de ce projet ont été préalablement expliqués au majeur. 1 Désignation du projet audiovisuel Mise en ligne de photos ou films sur le site du club des Arts Martiaux de Jouars-Pontchartrain <https://www.arts-martiaux-jouars-pontchartrain.com/> 2 Autorisation du majeur Vu le Code civil, en particulier son article 9, sur le respect de la vie privée, Vu le Code de la propriété intellectuelle, La présente autorisation est soumise à votre signature, pour la publication de votre image et/ou de votre voix dans le cadre du projet désigné au paragraphe 1 Le producteur/le bénéficiaire de l'autorisation, s'interdit expressément de céder les présentes autorisations à un tiers. Il s'interdit également de procéder à une exploitation illicite, ou non prévue ci-avant, de l'enregistrement de votre image et/ou de votre voix susceptible de porter atteinte à votre dignité, votre réputation ou à votre vie privée et toute autre exploitation préjudiciable selon les lois et règlements en vigueur.

Je soussigné(e) (prénom, nom) \_\_\_\_\_

Reconnais être entièrement investi(e) de mes droits personnels. Je reconnais expressément n'être lié(e) par aucun contrat exclusif pour l'utilisation de mon image et/ou de ma voix, voire de mon nom. Je reconnais avoir pris connaissance des informations ci-dessus et donne mon accord pour la fixation et l'utilisation de mon image et/ou de ma voix, dans le cadre exclusif du projet exposé ci-avant :

OUI  NON

Fait à : \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_

Signature du majeur : \_\_\_\_\_

AMJP :  
Association loi 1901  
Siège : Mairie de  
Jouars Pontchartrain  
Club FFJDA IO78787690  
Agrément APS 78 1054  
SIRET 452 688 351 00017  
APE 926C

## ATTESTATION QS sport

*Je soussigné M/Mme [Prénom NOM] ..... ,  
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et avoir répondu par la  
négative à l'ensemble des rubriques.*

*Date et signature du sportif.*

### Pour les mineurs :

*Je soussigné M/Mme [Prénom NOM] ..... ,  
en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM], atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire  
de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.*

*Date et signature du représentant légal.*

## Renouvellement de licence d'une fédération sportive

### Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

| Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*   | OUI                      | NON                      |
|--|--------------------------|--------------------------|
| <b>Durant les 12 derniers mois</b>   |                          |                          |
| 1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>A ce jour</b>   |                          |                          |
| 7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>   |                          |                          |

#### **Si vous avez répondu NON à toutes les questions :**

Pas de certificat médical à fournir. Simplement atteste, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

#### **Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :**

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

# MATERIEL

## JUDO ET JU-JITSU



ARTS  
MARTIAUX  
JOUARS  
PONTCHARTRAIN

### JUDO



Kimono blanc



Gourde



zories ou tongs

### JU-JITSU



Kimono blanc



Gourde



zories ou tongs



Gants de Ju-Jitsu Rouge ou Bleu



Protège-Tibias & Pieds Ju-Jitsu Rouge ou Bleu

Exemples de Liens pour acheter :

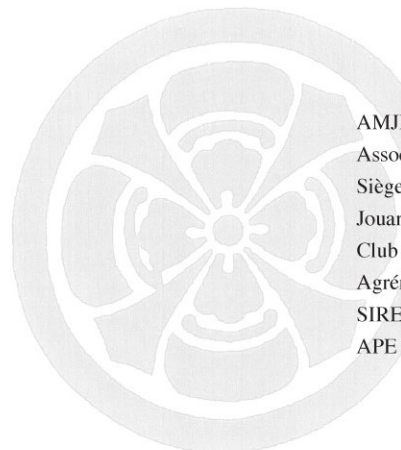
- les protections

[www.boutiquedesartsmartiaux.com](http://www.boutiquedesartsmartiaux.com)

ou <https://www.dragonbleu.fr>

- le kimono

Decathlon 1<sup>er</sup> prix



AMJP :  
Association loi 1901  
Siège : Mairie de  
Jouars Pontchartrain  
Club FFJDA IO78787690  
Agrément APS 78 1054  
SIRET 452 688 351 00017  
APE 926C