



Le Mans Jiu Jitsu Brésilien

Formulaire d'inscription – Cours d'essai

Informations personnelles

Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : ____ / ____ / ____ Adresse mail : _____
Téléphone fixe : _____ Portable : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Ville : _____
Médecin traitant : _____ Téléphone : _____
Personne à contacter en cas d'urgence : _____
Téléphone : _____ Relation : _____

Antécédents médicaux

Cochez les cases qui s'appliquent :

- ☐ Problèmes cardiaques / AVC ☐ Hypertension ☐ Maladie chronique ☐ Difficulté à l'effort
- ☐ Contre-indication médicale ☐ Chirurgie (<12 mois) ☐ Grossesse (<3 mois)
- ☐ Problèmes respiratoires/pulmonaires ☐ Troubles musculaires/articulaires/dorsaux
- ☐ Diabète / maladie thyroïdienne ☐ Tabac / alcool / drogues
- ☐ Obésité (>20% poids idéal) ☐ Cholestérol élevé
- ☐ Antécédents cardiaques familiaux ☐ Hernie / port de charges
- ☐ Médicaments pris régulièrement : _____

Explications éventuelles : _____

Convention et décharge de responsabilité

Je comprends que le Jiu Jitsu Brésilien et le Grappling comportent des risques de blessure voire de décès. Je participe volontairement aux activités du club Le Mans Jiu Jitsu Brésilien, en toute connaissance de cause. Je décharge le club, ses dirigeants, enseignants et membres de toute responsabilité en cas d'accident lié à ma participation.

Je déclare être en bonne santé et avoir reçu l'autorisation médicale de pratiquer, ou assumer la responsabilité de participer sans avis médical.

Date : _____ Signature : _____