

Judo Club Luxembourg  
60, avenue Victor Hugo  
L-1750 Luxembourg

info@judoluxembourg.lu



## Demande de licence

(Prière de remplir en majuscules et de joindre la preuve de paiement)

Nom et prénom du demandeur: .....

Nom et prénom du représentant légal<sup>(1)</sup>: .....

Date de naissance du demandeur: .....Nationalité: .....

Adresse: .....

Téléphone: .....

Adresse E-Mail: .....

N° de licence si existante : .....

La personne susmentionnée sollicite, par la présente, une licence sportive de la Fédération Luxembourgeoise des Arts Martiaux (F.L.A.M.), en vue de la qualité de membre actif du Judo Club Luxembourg. Elle s'engage à se conformer scrupuleusement aux règlements émanant de la F.L.A.M. et prend connaissance du fait que la F.L.A.M. n'assume aucune responsabilité en cas d'un accident éventuel.

En cas de minorité du demandeur de licence, son représentant légal l'autorise, par sa signature, à participer, le cas échéant, à des compétitions respectivement des championnats et prend connaissance de ce qui précède pour lui et en son nom.

Par ma signature, je donne mon accord au Judo Luxembourg pour le traitement et la conservation de mes données personnelles contenues dans ce formulaire. Elles seront utilisées exclusivement pour un usage interne et ne seront pas diffusées à des tierces personnes, sauf les données nécessaires à la F.L.A.M. aux fins de l'établissement d'une licence sportive ou à la caisse de secours mutuels des sportifs (C.S.M.S.) aux fins de la déclaration d'un accident de sport.

FONDÉ EN 1950

Lieu et date:

Signature<sup>(2)</sup>:

En cas de demande incomplète, la licence ne pourra pas être commandée.

(1) À compléter si le demandeur est mineur.

(2) Signature du représentant légal en cas de minorité du demandeur.