

ACADÉMIE EUROPÉENNE DE JIJITSU TRADITIONNEL

École d'activités physiques et sportives légalement déclarée auprès dit Ministère de la Jeunesse et des Sports Français. Secrétariat: 1 bis. Chemin de Puech-Long 34430 ST-JEAN-DE-VEDAS

- CERTIFICAT DE NON CONTRE INDICATION MEDICALE

A L'INSCRIPTION DANS UN CLUB AFFILIE A L' A.E.J.T. -

A adresser à : A.E.J.T. , Docteur Le Gorrec Jacques, 1 bis Chemin de Puech Long 34430 ST-JEAN-DE-VEDAS

Mon cher confrère,

Vous suivez régulièrement votre patient et vous le connaissez dans sa globalité. Vous êtes en conséquence le mieux placé pour déterminer ses capacités à pratiquer un sport et remplir ce certificat médical qui lui est demandé, dans le cadre du Jujitsu Traditionnel. (Art-Martial non compétitif et à but non violent).

Les pathologies chroniques que votre patient présente, ses traitements au long cours, sont indispensables à connaître, pour apprécier ses possibilités dans la pratique de l'Art-Martial. Je vous remercie par avance pour la précision que vous en apporterez.

En cas de nécessité, si vous le jugez utile, vous pouvez me contacter ou contacter le Dr. Kostek Pierre par téléphone ou fax. Bien confraternellement.

Dr. Le Gorrec Jacques
Président de la Commission Médicale A.E.J.T.

Dr. Le Gorrec: tel : 06 68 30 90 67
fax: 05-63-53-11-11
Email : j.le-gorrec@wanadoo.fr

Dr. Kostek: tel: 03-23-99-00-33
fax: 03-23-58-15-82
Email : dr.pierre.kostek@wanadoo.fr ou
pierre.kostek@medical02.apicrypt.org

Nom: Prénom:
Né(e)le: Club :
Adresse:
Stade des valeurs:..... Tel: Fax:

-RÉSERVES MEDICALES A LA PRATIQUE D UN SPORT :
-TRAITEMENT AU LONG COURS

Vous cochez ce paragraphe si votre patient est porteur d'une maladie chronique et/ou sujet à un traitement au long cours.

Veillez alors établir un certificat médical détaillé des pathologies concernées et des traitements suivis par votre patient sur courrier séparé.

Nous vous remercions à l'avance de nous faire parvenir ce certificat sous pli confidentiel au Médecin de l'A.E.J.T. 1bis chemin de Puech-Long 34430 Saint Jean De Védas

-ACTIVITE SPORTIVE NON CONTRE INDIQUÉE:

-ACTIVITE SPORTIVE CONTRE INDIQUEE :

Nom, signature et cachet du Médecin

Date

ACADEMIE EUROPEENNE DE JUJITSU TRADITIONNEL

Ecole d'activités physiques et sportives, légalement déclarée auprès du Ministère de la Jeunesse et des Sports Français. Secrétariat : 1bis, Chemin de Puech-Long, 34430 ST-JEAN-DE-VEDAS.

Fiche de renseignements sur les capacités à pratiquer selon la 2^{ème} Formule

Vous souhaitez pratiquer selon la 2^{ème} formule ou vous présenter à un examen A.E.J.T. en 2^{ème} formule car vous constatez que vos capacités physiques ne sont pas adaptées à l'effort demandé à l'organisme pour se présenter en première formule. Vous devez justifier votre demande en remplissant précisément le document ci-dessous ; vous devez joindre ce formulaire au certificat médical de non contre – indication en 2^{ème} formule, rempli par votre médecin traitant, indispensable pour se présenter à tout examen A.E.J.T.

Nom : Prénom :
Né(e) le :/...../..... Club :
Adresse :
Stade des valeurs : Tél : Fax :

- Etes-vous facilement essoufflé en pratiquant le Jujitsu Traditionnel ?
- Quels sont les mouvements que vous ne pouvez pas exécuter ?
.....
.....
- Quels sont les techniques impossibles à effectuer pour vous ?.....
.....
.....
- Avez-vous des difficultés à descendre au sol ?.....
.....
.....
- Précisions sur vos handicaps physiques :
.....
.....

Date

Signature du candidat

Wa-Jutsu club de Sart-Bernard

www.wujutsu-assesse.be

A.S.B.L. : 829.828.367

Siège social : rue Saint-Denys, 61A 5330 Sart-Bernard

0497 42 99 94

Membre de l'AEJT

(Académie Européenne de Jujutsu Traditionnel)



Règlement intérieur de l'association

1. Les pratiquants sont tenus de se présenter au cours avec un kimono propre, les mains et les pieds propres et les ongles coupés.

2. Le port du T-shirt sous le kimono est obligatoire pour les féminines et autorisé à tous lorsque le climat ou la santé le justifie.

3. La Licence-assurance doit-être acquittée dès le début de la pratique.

Les cotisations peuvent être payées par mois, par semestre, ou à l'année. Elles sont payées anticipativement.

4. Le défaut de paiement de la licence-assurance ou des cotisations entraîne l'exclusion du cours jusqu'à régularisation.

5. Dès votre entrée dans le dojo, vous veillerez à ne pas troubler le cours qui se déroule et vous respecterez les consignes et directives données par le professeur.

6. l'évolution du pratiquant s'évalue sur trois plans : Shin (état d'esprit), Ghi (habileté technique) et Taiï (vitalité physique). La technique n'est rien si le pratiquant néglige les valeurs morales dictées par le code d'honneur et de morale traditionnelle « Bushido ». Le grade sanctionne ces trois aspects.

7. Dans un dojo, comme dans la vie, il n'y a pas d'êtres supérieurs et inférieurs. Chacun se trouve sur une voie d'évolution, avec ses qualités et ses défauts. Il s'efforce de ne pas comparer les autres pas plus que de se comparer aux autres. C'est un gaspillage d'énergie car l'être humain sur la Voie est seul face à lui-même et lui seul est l'adversaire de sa propre évolution.

8. Les gradés s'efforcent de partager leurs connaissances et leur expérience pour progresser et faire progresser sur la Voie. Le respect du grade et de l'ancienneté est incontournable dans les rapports entre Wa-Jutsukas.

« Entraide et prospérité mutuelle »

Salutations « Budo »

CLUB DE WA-JUTSU DE SART-BERNARD

Ju-jutsu traditionnel à but non compétitif

ASBL : 829.828.367

Tél : 0497/42.99.94

Association affiliée à l'Académie Européenne de Jujitsu Traditionnel

Association assurée aux A.P. – Contrat : 0-11/1516.810

BULLETIN D'INSCRIPTION ADULTE ET ADOLESCENT à L'ASSOCIATION POUR LA SAISON SPORTIVE

NOM :	PRENOM :
Date de Naissance :	Lieu :
Nationalité :	Profession :
Numéro :	Rue :
Code Postal :	Ville :
N° de téléphone :	Portable :
Adresse mail :	
Personne à prévenir en cas d'accident :	
Tel :	

Conditions générales de l'assurance : Responsabilité civile : Dommage à des tiers : 12 500 000,00€ - Dommages matériels à des tiers : 625 000,00€ - Assurance individuelle : Frais médicaux : 1250,00€ au-delà du remboursement mutuelle et 22€ par journée d'hospitalisation. Pour tout renseignement : contactez aux A.P. Agence SOYEUR-PONCIN 061/225813 ou 084/311784

1. Je demande le titre de membre Adhérent de l'Association.
2. J'accepte, conformément aux statuts et au règlement intérieur, le montant total de **183 €*** qui comprend
 - **50€ de licence et d'assurance** individuelle + RC (7€) pour la saison
 - **135€ de cotisation annuelle pour les cours** (2h)

Je règle par **virement** sur le compte la somme de **183 €** **OUI / NON**
Numéro de compte : Wajutsu club de Sart-Bernard BE60 0688 9079 4170

Je m'engage à respecter le règlement d'ordre intérieur de l'association dont j'ai pris connaissance.

Fait à Signature : (Autorisation parentale pour les mineurs)

le.....

*Possibilités de réduction pour les autres pratiquants d'une même famille (148€ pour le 2^{ème} adulte de la famille, 120€ pour les suivants).

En cas de paiement mensuel, verser le montant 65€ le premier mois et établir un **ordre permanent** d'un montant de 15€ par mois d'octobre à juin (9 mois) et **en joindre la preuve à votre fiche d'inscription.**

Certificat médical

Le certificat médical (modèle A.E.J.T.) est obligatoire. Il doit être remis au professeur dans les 30 jours qui suivent le début de la pratique. A défaut le pratiquant se verra interdire l'accès au cours.

Les professeurs

CLUB DE WA-JUTSU DE SART-BERNARD

Ju-Jutsu traditionnel à but non compétitif

ASBL 829.828.367

Tél : 0497/42.99.94

Association affiliée à l'Académie Européenne de Jujitsu Traditionnel

Association assurée aux A.P. – Contrat : 0-11/1516.810

BULLETIN D'INSCRIPTION ENFANTS à L'ASSOCIATION POUR LA SAISON SPORTIVE

NOM :	PRENOM :
Date de Naissance :	Lieu :
Nationalité :	Profession :
Numéro :	Rue :
Code Postal :	Ville :
N° de téléphone :	Portable :
Adresse mail :	
Personne à prévenir en cas d'accident :	
Tel :	

Conditions générales de l'assurance : Responsabilité civile : Dommage à des tiers : 12 500 000,00€ -
Dommages matériels à des tiers : 625 000,00€ - Assurance individuelle : Frais médicaux : 1250,00€ au-delà
du remboursement mutuelle et 22€ par journée d'hospitalisation. Pour tout renseignement : contactez aux
A.P. Agence SOYEUR-PONCIN 061/225813 ou 084/311784

1. Je demande le titre de membre Adhérent de l'Association.
2. J'accepte, conformément aux statuts et au règlement intérieur, le montant total de **140 €*** qui comprend :
 - **50€ de licence et d'assurance** individuelle + RC (7€)
 - **90€ de cotisation annuelle pour les cours**

Je règle par virement sur le compte la somme de 140 €	OUI / NON
Numéro de compte : Wajutsu club de Sart-Bernard BE60 0688 9079 4170	
Je m'engage à respecter le règlement d'ordre intérieur de l'association dont j'ai pris connaissance.	
Fait à	Signature : (Autorisation parentale pour les mineurs)
le.....	

*Possibilités de réduction pour les autres pratiquants d'une même famille (102€ pour le 2^{me} enfant de la famille, 93€ pour les suivants).

En cas de paiement mensuel, verser le montant 60€ le premier mois et établir un **ordre permanent** d'un montant de 10€ par mois d'octobre à juin (9 mois) et **en joindre la preuve à votre fiche d'inscription.**

Certificat médical

Le certificat médical (modèle A.E.J.T.) est obligatoire. Il doit être remis au professeur dans les 30 jours qui suivent le début de la pratique. A défaut le pratiquant se verra interdire l'accès au cours.

Les professeurs

Comment remplir et faire remplir votre certificat médical : 4 étapes vous concernent... Obligatoire avec l'inscription au club.



2

Votre médecin complète le certificat médical et **S'IL COCHE LA CASE 'RESERVES MEDICALES ...'**, il fournit un certificat médical à part, sur ordonnance séparée et sous pli confidentiel

ACADEMIE EUROPEENNE DE JUJITSU TRADITIONNEL
École d'activités physiques et sportives agréement délégué auprès du Ministère de la Jeunesse et des Sports Français. Domicile : 1 bis, Chemin de Panch-Long 34430 ST-JEAN-DE-VIDAS

**- CERTIFICAT DE NON CONTRE INDICATION MEDICALE
 A L'INSCRIPTION DANS UN CLUB AFFILIE A L' A.E.J.T. -**
A MEMBRE D' A.E.J.T., Docteur Le Gernec Jacques, 1 bis Chemin de Panch Long 34430 ST-JEAN-DE-VIDAS

Monsieur le candidat,
 Vous sollicitez régulièrement votre pratique et vous le connaissez dans sa globalité. Vous êtes en conséquence le mieux placé pour déterminer vos capacités à pratiquer un sport et remplir ce certificat médical qui lui est demandé, dans le cadre du Jiu-Jitsu Traditionnel (Aïkido-Martial) des compétitions et à l'usage des clubs.

Les pathologies chroniques que votre patient présente, ses traitements au long cours, sont indispensables à connaître, pour apprécier ses possibilités dans la pratique de l'Aïkido-Martial. Je vous remercie par avance pour la précision que vous en apporterez.

En cas de nécessité, si vous le jugez utile, vous pouvez me contacter ou contacter le Dr. Konick Pierre par téléphone ou fax. Bien cordialement.

Dr. Le Gernec: tél : 06 68 30 91 67 fax: 05 45 53 11 11 Email : j.l.gernec@doctissimo.fr
 Dr. Konick: tél : 03 23 89 40 33 fax: 03 23 38 15 42 Email : dr.pierre.konick@orange.fr ou pierre.konick@ardco07.anicripteq.fr

Nom : Prénom :
 N°carte : Club :
 Adresse :
 Stade des valeurs : Tél : Fax :

**-RESERVES MEDICALES A LA PRATIQUE D'UN SPORT :
 -TRAITEMENT AU LONG COURS**

Vous cochez ce paragraphe si votre patient est porteur d'une maladie chronique et/ou sujet à un traitement au long cours.

Veuillez alors établir un certificat médical détaillé des pathologies concernées et les traitements suivis par votre patient sur courrier séparé.

Nous vous remercions à l'avance de nous faire parvenir ce certificat sous pli confidentiel au Médecin de l'A.E.J.T. 1 bis chemin de Panch-Long 34430 Saint Jean De Vidas

-ACTIVITE SPORTIVE NON CONTRE INDIQUEE :

-ACTIVITE SPORTIVE CONTRE INDIQUEE :

Nom, signature et cachet du Médecin Date :

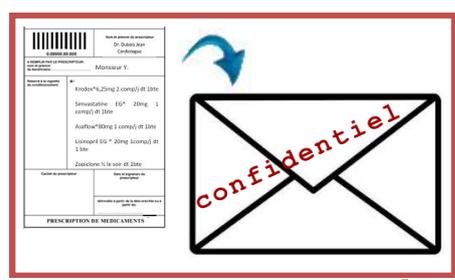
1

VOUS remplissez la première partie du certificat médical en lettres **CAPITALES**.



3

SI VOUS PASEZ UN EXAMEN DE WAJUTSU, entre 16 et 50 ans, vous pouvez solliciter un passage d'examen en 2ème formule. Dans ce cas, vous remplissez vous-même le verso du certificat médical.



4

VOUS remettez tous les documents (y compris le pli confidentiel, s'il existe) à l'enseignant de votre club.

ACADEMIE EUROPEENNE DE JUJITSU TRADITIONNEL
École d'activités physiques et sportives, agréement délégué auprès du Ministère de la Jeunesse et des Sports Français. Domicile : 1 bis, Chemin de Panch-Long 34430 ST-JEAN-DE-VIDAS

Fiche de renseignements sur les capacités à pratiquer selon la 2ème Formule

Vous souhaitez pratiquer selon la 2ème formule ou vous présenter à un examen A.E.J.T. en 2ème formule car vous constatez que vos capacités physiques ne sont pas adaptées à l'effort demandé à l'organisme pour se présenter en première formule. Vous devez justifier votre demande en remplissant précisément le document ci-dessous : vous devez joindre ce formulaire au certificat médical de non contre-indication en 2ème formule, rempli par votre médecin traitant, indispensable pour se présenter à tout examen A.E.J.T.

Nom : Prénom :
 N°carte : Club :
 Adresse :
 Stade des valeurs : Tél : Fax :

► Êtes-vous facilement essouffé en pratiquant le Jiu-Jitsu Traditionnel ?

► Quels sont les mouvements que vous ne pouvez pas effectuer ?

► Quels sont les techniques impossibles à effectuer pour vous ?

► Avez-vous des difficultés à descendre au sol ?

► Précisions sur vos handicaps physiques :

Date : Signature du candidat :

Au-delà de 50 ans, les candidats pourront opter librement pour la 2ème formule.

← COPIE → ORIGINAL →



5

Si le médecin a émis des réserves, l'enseignant ou le responsable administratif de votre club transfère votre dossier à l'AEJT.



Seul le médecin de l'AEJT prendra connaissance des informations sous pli confidentiel et transmettra son accord pour la pratique à l'enseignant de votre club.



MERCI