

FICHE D'INSCRIPTION KARATE

SHORIN RYU AVEYRON 2024-2025



IDENTIFICATION LICENCIE KARATEKA

| | | | |
|-------------|----------------------|----------|---|
| Nom | <input type="text"/> | Prénom | <input type="text"/> |
| Né(e) le | <input type="text"/> | A | <input type="text"/> |
| Nationalité | <input type="text"/> | Sexe F/M | F <input type="radio"/> M <input type="radio"/> |
| Adresse | <input type="text"/> | | |
| Code postal | <input type="text"/> | Ville | <input type="text"/> |
| Mail | <input type="text"/> | | |
| N° tél | <input type="text"/> | | |

IDENTIFICATION RESPONSABLES KARATEKA MINEUR

| Responsable 1 | | Responsable 2 | |
|---------------|----------------------|---------------|----------------------|
| Nom | <input type="text"/> | Nom | <input type="text"/> |
| Prénom | <input type="text"/> | Prénom | <input type="text"/> |
| N° tél | <input type="text"/> | N° tél | <input type="text"/> |
| Mail | <input type="text"/> | Mail | <input type="text"/> |

Contact supplémentaire :

Je soussigné(e) responsable 1 ou 2*, autorise mon enfant
..... à la pratique du karaté en club ou en compétition

POINT PARTICULIER A NOUS SIGNALER :

AUTORISATIONS

Je soussigné(e), responsable 1, 2 ou adulte licencié*

AUTORISE , N'AUTORISE PAS tout examen ou intervention chirurgicale qui serait nécessaire et à demander son admission en établissements de soins.

AUTORISE , N'AUTORISE PAS dans le cadre de la promotion du club et non à des fins commerciales, la publication dans les journaux, sur le site internet du club et sur les réseaux (facebook, instagram...)

CERTIFIE avoir pris connaissance du règlement interne au club disponible sur le site internet ou dans le dojo et en accepte les conditions.

PIECES A FOURNIR POUR VALIDER L'INSCRIPTION (dernier délai : 3e cours)

Fiche inscription

Certificat médical

Paiement cotisation par chèque (ordre : Karaté SHORIN RYU Aveyron)

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Tout dossier incomplet sera refusé.

Aucun remboursement de cotisation ne sera effectué sans avis médical attestant l'arrêt obligatoire des cours de Karaté.

Infos : M. Alain Leclere : 06 81 97 03 57 - Site : www.karatevillefranche.com - Mail : karatevillefranche@gmail.com

* rayer les mentions inutiles

à cocher

Date et signature obligatoire du licencié ou du responsable si mineur