*** Rayer les mentions inutiles**
*** Signature obligatoire**

FICHE D'INSCRITION SHORIN RYU SAISON 2012/2013

Photo

ETAT CIVIL DU KARATÉKA

Nom : ……..
Prénom : ……* Sexe : M- F
Adresse : …….
……..……..

Ville : …….. Code Postal ⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋
Né(e) le ⌊_⌋⌊_⌋ ⌊_⌋⌊_⌋ ⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋ Ville : ……

N° Sécu ⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋
⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋ Dépt naissance ⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋⌊_⌋

Email :…….....**@**.....
Pas d'Email : Joindre 3 enveloppes timbrées, au nom et adresse de l'enfant

* Père, Tuteur	* Mère, Tutrice
Nom: …….	Nom: ……..
Prénom: ……	Prénom: …….
…….	…….
…….	……..

Contact supplémentaire : Lien de parenté : ……
Nom : …… Prénom: ……..
……. …….

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Je soussigné (e) ……, (père, mère, tuteur)*
Autorise mon enfant ……..à la pratique du karaté en club ou en compétition.

*

POINT PARTICULIER A NOUS SIGNALER

……..
……..

PRISE EN CHARGE MEDICALE

Je soussigné (e) ……, (père, mère, tuteur)*
En cas d'accident de ……
*** Autorise * N'autorise pas**
Uniquement en cas d'indisponibilité des parents ou du tuteur.
- Tout examen ou intervention chirurgicale qui serait nécessaire.
- A demander son admission en établissements de soins

* Lu et approuvé oui non *

REGLEMENT DU CLUB

Je soussigné (e) ……, (père, mère, tuteur)*
Certifie avoir pris connaissance du règlement interne au club et en accepte les conditions.
* Lu et approuvé oui non *

DROIT A L'IMAGE : PHOTOS - VIDÉOS

Je soussigné (e) ……, (père, mère, tuteur)*
*** Autorise * N'autorise pas**
Dans le cadre de la promotion du club et non à des fins commerciale :
La publication dans les journaux, et notre site internet
* Lu et approuvé oui non *

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné, Docteur…….
Certifie que l'état de santé de ……
Né(e) le…….
Ne présente aucune contre indication à la pratique du karaté en club ou en compétition.
Date…….

Cachet, signature

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Tout dossier incomplet sera refusé. Aucun remboursement de cotisation ne sera effectué, sans certificat médical attestant l'arrêt obligatoire aux cours de karaté.
Date : …….

*

N'OUBLIEZ PAS DE RAMENER CE DOCUMENT AVEC VOTRE PAIEMENT <u>dernier délai 3éme COURS</u>