

FICHE D'INSCRIPTION (-18Ans) **KARATE DÉFENSE TRAINING** SAISON 20 – 20

Cotisation saison : 75€

L'ENFANT

NOM	
PRENOM	

DATE DE NAISSANCE	
LIEU DE NAISSANCE	
AGE	

LE RESPONSABLE LEGAL

NOM, PRENOM		
ADRESSE	RUE	
	CODE POSTAL	
	COMMUNE	
TELEPHONE	FIXE	
	PORTABLE	
ADRESSE MAIL		
PROFESSION		
EMPLOYEUR		

EN CAS D'URGENCE PREVENIR

NOM	
PRENOM	
COORDONNEES TELEPHONIQUES	

OBSERVATIONS problèmes de santé Autres activités sportives pratiquées	
------------------------------------------------------------------------------------	--

* N'autorise pas la diffusion de photos me concernant sur le site internet de l'association

AUTORISATION ENTREE ET SORTIE DU DOJO

Je soussigné(e) Mme, Mr.....représentant légal de l'enfant

Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'association SKDG.

L'association décline toute responsabilité en cas d'accident survenant en dehors du lieu de pratique du karaté.

Le représentant légal prend donc ses responsabilités en cochant l'une des deux cases ci dessous:

J'autorise mon enfant à arriver et partir seul, par ses propres moyens, de la salle de Kerlois pour les cours de karaté et décharge l'association de toute responsabilité en cas d'accident survenant sur les trajets.

Je m'engage à accompagner mon enfant à chaque début et fin de cours de karaté, à l'intérieur de la salle, et m'assure de la présence du professeur avant de quitter les lieux.

J'ai pris connaissance du Règlement Intérieur dont j'accepte la teneur

A Gouesnou, le

Signature :

Règlement* : chèque chèques vacances coupon sport

Pièces du dossier*

Cotisation

Certificat médical (Daté de moins de 2 mois à la date d'inscription)

Formulaire de licence

Règlement

(* cocher selon votre choix)

FICHE D'INSCRIPTION (plus de 18 ans) KARATE DÉFENSE TRAINING**SAISON 20 – 20****Cotisation saison : 75€**

NOM	
PRENOM	

DATE DE NAISSANCE	
LIEU DE NAISSANCE	
AGE	

ADRESSE	RUE	
	CODE POSTAL	
	COMMUNE	

TELEPHONE	FIXE	
	PORTABLE	

PROFESSION	
EMPLOYEUR	

EN CAS D'URGENCE PREVENIR

NOM	
PRENOM	
COORDONNEES TELEPHONIQUES	

OBSERVATIONS problèmes de santé Autres activités sportives pratiquées	
------------------------------------------------------------------------------------	--

* N'autorise pas la diffusion de photos me concernant sur le site internet de l'association

J'ai pris connaissance du Règlement Intérieur dont j'accepte la teneur

A Gouesnou, le

Signature :

Règlement* : chèque chèques vacances coupon sport

Pièces du dossier*

- Cotisation
- Certificat médical (Daté de moins de 2 mois à la date d'inscription)
- Formulaire de licence
- Règlement

(* cocher selon votre choix)