



Saison : /

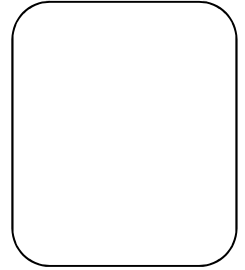
FICHE D'INSCRIPTION

☐ 1^{ère} inscription

2 photos obligatoires

☐ Renouvellement

1 photo obligatoire



☐ KARATE Adultes (à partir de 15 ans) ☐ KARATE Enfants ☐ BABY KARATE ☐ BODY KARATE

Adhérent :

NOM : PRENOM : Date naissance :/...../.....

Adresse :

..... Code postal : Ville :

E-mail :@.....

Tél fixe : N° Portable : N° Portable :

Pers. à prévenir en cas d'accident : Tél :

Nom du médecin traitant : Tél :

Je soussigné(e) (Adhérent ou Resp légal pour les mineurs), inscrit aux cours de la section arts martiaux ou body karaté, déclare avoir pris connaissance des clauses suivantes :

- Les cours débutent en septembre et se terminent en juin. Pas de cours pendant les jours fériés et vacances scolaires.
- Les parents ont l'obligation de vérifier la présence effective du professeur et la prise en charge de l'enfant avant de le laisser seul ; les membres du bureau et instructeurs ne pourront être tenus responsables en cas d'accident.
- ☐ J'autorise mon enfant ☐ Je n'autorise pas mon enfant à partir seul du dojo.
- CERTIFICAT MEDICAL OBLIGATOIRE
- Aucun remboursement ne sera effectué après la période d'essai (2 cours pour le karaté / 1 cours pour le body karaté) sauf pour raison médicale (certificat à fournir).
- ☐ J'autorise ☐ je n'autorise pas la prise de photographies ou films afin de promouvoir le Club.

Fait à Goderville, le

Signature de l'adhérent ou responsable légal, avec mention « lu et approuvé »

Partie réservée au médecin ou joindre un certificat médical
CERTIFICAT MEDICAL ANNUEL PREALABLE A LA PRATIQUE DES SPORTS EN COMPETITION

Je soussigné, Docteur

Certifie avoir examiné : M /Mme/Mlle ⁽¹⁾ Né(e) le

N'avoir constaté à ce jour de contre-indication à la pratique du karaté Kyokushinkaï (Entraînement, compétition avec possibilité de mise hors combat, compétition technique) ⁽¹⁾

Fait à Le Cachet et signature :