

## **BULLETIN D'ADHESION SPK**

## Saison



| Renouvellement : Oui  Non Non  |
|--|
| Sections: Karaté-Do Boxes Pieds/Poings Full-contact Krav-Maga                          |
| Karaté Santé Bien-être Karaté Mix - Body-Karaté - Nihon-Tai – Jitsu - Autre discipline |
| Nom: Prénom:   |
| Sexe : Masculin    - Féminin   |
| Date de naissance : Pays :   |
| Titre : Nationalité :  |
| Lieu de naissance (ville) : Département :  |
| Adresse:   |
| Code postal : Ville :  |
| Tél : E-mail :   |
| Profession:  |
| Etablissement :  |
| Personne à prévenir en cas d'accident :  |
| Téléphone :  |
| Êtes-vous un nouvel adhérent au club ? Oui   |
| Si Oui, comment avez-vous connu le club ?  |
| Débutez-vous les Arts Martiaux ?   |
| (Karaté, Boxe pieds/poing) Oui Non Si Non, quelle discipline :                         |
| Grade actuel : Temps de pratique :   |
| Disposez-vous d'un passeport sportif FFK ? Oui  - Non -                                |
| Disposez-vous déjà pour cette saison d'une licence acquise dans un autre club ?        |
| Oui  |
| Si Oui : Numéro de Licence : Club :  |

| Poids:   |  | Taille:  |  |   |  |
|--|--|--|--|---|--|
| Quelles sont vos motivations ?   |  |  |  |   |  |
| Pour tous les adhérents majeurs et parents, cocher la case ci-dessous (obligatoire) :            |  |  |  |   |  |
| « SPK » ostentato<br>Les infor<br>et sont de<br>les adhér<br>sociaux,<br>janvier 1<br>droit d'oj | j'accepte toutes les conditions sar<br>ires manifestant une appartenance<br>mations recueillies sont nécessair<br>estinées au secrétariat de l'associa<br>ents. Ces images peuvent faire l'o<br>sur les panneaux d'affichage et le<br>978, vous bénéficiez d'un droit d'<br>pposition à la publication sur le si | es réserve, ce religieuse des pour votrition. De mê objet d'une par silvers du Saccès et de te web des i | ement intérieur du Stade Poitevin K<br>comme le droit à l'image et l'interde<br>ou politique.<br>Le adhésion. Elles font l'objet d'un<br>me, le club peut être amené à prend<br>publication sur le site web de l'asso<br>SPK. En application des articles 34<br>rectification aux informations qui v<br>mages. Si vous souhaitez exercer cuillez-vous adresser au secrétariat de | traitement informatique dre en photo ou filmer ociation, sur les réseaux et 38 de la loi du 6 vous concernent et d'un ces droits et obtenir |  |
| Fait-le:   |  |  | ature :  |   |  |
| Pour les   | -  | illez lire et o  | ALE<br>cocher la case ci-dessous pour acce<br>nédicales qui s'avéreraient nécessa  | •   |  |
|  | •  |  | lire, compléter et cocher les cas  | ses ci-dessous pour   |  |
| acceptat<br>Je soussi  |  |  |  |   |  |
| de vo  | otre club.<br>Autorise le club à prendre toutes le   | s disposition  | ont inscrits en première page, à prans<br>ns médicales qui s'avéreraient néce<br>nière page, lors du déroulement de<br>nature :  | essaires pour mon   |  |
|  | oublier : <i>Une <mark>photo d'identité</mark></i>   |  |  |   |  |

Pour les compétiteurs en sports de contact au KO, le certificat médical est obligatoire sur le passeport sportif FFK avec la mention « <u>Apte à la compétition de sport de contact au KO »</u>.