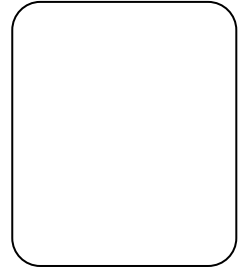




Saison : /

FICHE D'INSCRIPTION

- 1^{ère} inscription** **Renouvellement**
3 photos obligatoires **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 :