



Adhésion au club

NOM *:

PRENOM *:

SEXE* :

DATE ET LIEU DE NAISSANCE *:

EMAIL de contact *:

TELEPHONE MERE *:

PERE* :

ADRESSE* :

CODE POSTAL* :

VILLE *:

NIVEAU DE PRATIQUE :

COMPETITION *: OUI NON

GROUPE WATSAP : OUI NON / AUTORISATION PHOTO OUI
NON

PARTIE RESERVEE AU CLUB

REGLEMENT en espèc chè ie coupon sport A CV

Chèques vacance

Coupon PASS SPORT 50

Attestation de santé OUI NON

2 PHOTOS * OUI NON

* obligatoire

FICHE RENSEIGNEMENTS

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

TELEPHONE :

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT : (préciser si parents ou autres)

NOM, Prénom, Numéro de téléphone :

NOM, Prénom, Numéro de téléphone :

Je soussigné(e)

Autorise SHOTO KARATE à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'urgence

A PREVENIR UN MEDECIN EN CAS

D'ACCIDENT ? Oui Non

A TRANSPORTER L'ENFANT A L'HOPITAL ?

Oui Non

ALLERGIQUE A DES MEDICAMENTS,

ASTHME, DIABETE? Oui Non

Si oui lesquels ? :

Autorise le club à diffuser des photos et des vidéos de mon enfant sur le site internet ou facebook de l'association prises dans le cadre des activités du club.

Oui Non

La publication ou la diffusion de l'image de votre enfant ainsi que les légendes et les commentaires accompagnant cette publication ou cette diffusion, ne devront pas porter atteinte à sa dignité, sa vie privée et sa réputation.

Autorise mon enfant à rentrer seul à l'issue des cours.

Oui Non

Autorise mon enfant à repartir avec

M/Mre :

.....

M/Mre :

.....

Mr, Mme*

.....

Fait à Saint- Patuse

Signature des parents :