



AIKIDO COMPIEGNE

Association loi de 1901

PHOTO

(Seulement
pour
la 1^{ère} année)

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Nom : Prénom :

Date de Naissance : Profession :

Adresse :

.....

Tél. Domicile : Tél. portable :

Email :

Personne à contacter en cas d'urgence (Nom /Téléphone) :

.....

Cochez l'inscription choisie :

AïKIDO Adulte AïKIDO Etudiant / 14-18ans AïKIDO Moins de 14 ans

Avez-vous déjà pratiqué l'aïkido ? Oui Non

Si oui, Grade : Club :

Discipline(s) martiale(s) déjà pratiquée(s) :

Comment avez-vous connu le club d'aïkido de Compiègne ?

Internet Connaissance Démonstration Publicité

Autres : (précisez s.v.p)

Pour les adultes :

Je soussigné(e), Mme M., autorise le club d'aïkido à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence (consultation, hospitalisation, etc.)

Signature de l'adhérent :

Pour les enfants :

Je soussigné(e), Mme M. représentant légal de l'enfant
....., autorise le club d'aïkido à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence (consultation, hospitalisation, etc.).

Je reconnais être informé que le club n'assure pas la surveillance des enfants avant et après les cours, sauf accord entre les parents et les enseignants.

Signature du représentant légal :