

FICHE D'INSCRIPTION ENFANT MINEUR_ SAISON : 202../202...

NOM : _____ PRENOM : _____

DATE DE NAISSANCE :/...../..... LIEU DE NAISSANCE :

ADRESSE : N° RUE :

CODE POSTAL : VILLE :

TÉL FIXE :/...../...../...../..... TÉL PORTABLE/...../...../...../.....
 TÉL PORTABLE (parents/...../...../...../.....

MAILS :(enfant) _____ @ _____

Représentant légal _____ @ _____

Personne à prévenir en cas de problème : sauf indication contraire, le représentant légal sera l'interlocuteur prioritaire des dirigeants et enseignants du Kobukan dans toutes situations concernant l'enfant

Nom :

Lien de parenté : Tél : / / / /

DEBUT EN AÏKIDO :/..... N° DE LICENCE _____

GRADE : _____ DATE D'OBTENTION : _____

ATTESTATIONS et AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné(e) Mme, M. :

- Atteste avoir répondu "NON" à l'ensemble du questionnaire médical, dans le cas contraire je fournis une copie du certificat médical de moins de 6 mois autorisant la pratique de l'Aïkido,
- J'atteste avoir pris connaissance des dispositions du règlement intérieur de l'association KOBUKAN et m'engage à le respecter,
- J'autorise mon enfant à quitter seul(e) le Dojo, sous ma propre responsabilité. **OUI NON**
 Si non, je prends mes dispositions pour la prise en charge de mon enfant, à la fin des cours.
- Autorise l'association KOBUKAN à recueillir les informations du formulaire pour la gestion du fichier des licenciés de celle-ci.
- J'accepte que mon enfant figure sur des photos/films de groupes : **OUI NON**

DATE :/...../20.....

Signature :

NOTA : Conformément au RGPD vous disposez d'un droit d'accès et de rectification quant à l'utilisation des données nominatives vous concernant.

A REMPLIR PAR LE DOJO

Fiche CERFA – Certificat médical 15699 rempli (confidentiel – conservé par l'adhérent(e))

CERTIFICAT MÉDICAL (si nécessaire) : 2 EXEMPLAIRES (OU 1EXP + TAMPON PASSEPORT) **Date Certificat Médical** : ___/___/20___

1 PHOTO PASSEPORT À FAIRE **ATTESTATION C.E. À FAIRE** : OUI NON

COTISATION VERSÉE (NON REMBOURSABLE) MONTANT : _____ €

Siège social : Hôtel de ville -95230 Soisy- sous-Montmorency

Association affiliée à la Fédération Française d'Aïkido et Budo (FFAB) sous le N°11495015

Correspondants : Président Laurent PERARO Tél. : 06 28 30 19 16

Secrétaire Françoise CHATENAY 06 63 49 36 76

Mail : kobukan.soisy@gmail.com

Site : www.aikido-soisy.com

Facebook : facebook.com/kobukansoisy