

5). Attestation Responsabilité civile

A remplir au dos 7). Autorisation médicale

## **FICHE INSCRIPTION SAISON 2020/2021**

le conseil d'administration se réserve le droit de ne pas autoriser l'adhérent à participer aux cours, compétitions, passage de grades etc..., s'il n'est pas à jour de sa cotisation!

	Renouvellement							
Ī	Nouveau licencié							

## À REMPLIR EN LETTRES CAPITALES

Nom:							_	nom:							• •
Né(e)le:		/.		/		Lieu									
Adresse:															
Code postal	:					Ville:									
Tel Adhèren	ıt:	Port	table	e :				D	omicil	e					
Mail Adhérent : Profession Adhèrent :															
Couverture	le Oui 1				on	N	Mutuelle Oui			Non					
Caisse					ı		N	lom				·			
	ous t								NO	NON OUI					
L'adhésion et les pr	_						,10111		•		110	• •		_	
1						<u>r</u> noter coo	rdonn	iées des p	parents (	obligatoi	re		I		
Tél Père:						 Mail :		1		<u> </u>					
Tél Mère :						Mail:									
Profession Père	. •				1	1	ofessi	on Mère							
1 Tolession 1 ere	•					11	Olessi	ion wicic	· ·						
Saint Laurer	st day		ام ا	/	,		Q:	~~ ~ <del>**</del> ~ **							
Saint Laurei	ii au	vari	le : .	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	•••/	• • • • • •	SI	gnature	• •						
						` '	<u> </u>		19						
				Perso	onne	e à préve	nır e	en cas c	d'urge	nce					
Nom		Prénom				Qualité Tel 1:			•	Tel 2:					
1 (0111		1 Tellolli				Quante		1011.							
				R	FS	FRVF	A I I	CLU	I <b>B</b>						
$\begin{array}{c ccccccccccccccccccccccccccccccccccc$							n :		€						
Pré-inscription		) € Oui / Non				5   1)po.					P. inscription				€
Passeport:		)€		i / Non				ır ceux qui ne l'ont pas				passeport			
Allocation rentr	é scola	ire	Ou	i / Non	<mark>Unio</mark>	quement le	es Lau	irentins (	déducti	<mark>on 30€</mark>	ARS	8		-	
									D 4	D^	€				
Reste Dû : €															
MODE DE REGLEMENT  IMMEDIAT Montant à Payer €															
Espèces	171 12 1	111	_							MOIIL	uiit a	ayei			€
Coupon sport															€
Banque		Banque et n° chèque													€
		RE		is maximu						Mont		Payer			€
Banque:	Le:			Nº chèque					€						€
Espèces	Le:			Nº chèque					€	_ '					€
Especes	Le:			N° chèque N° chèque					€						€
		ttra				otion : INS	CDID.	TION OR	€ NICAT	- 1		ème 👝	LIDC		€
					_	<u> </u>				JIRE AP	KES Z	CU	<u>UN3</u>		
1) .Certificat						=									
<mark>2)</mark> . Passepor	t tamp	onné	pοι	ır les rend	uvell	ements	<u>3)</u> .	1 photo	récente	e <mark>4)</mark> co	pie N	otificat	ion Al	RS CA	F

6) .Copie Carte identité ou passeport en cours de validité

9).Décharge de responsabilité

<mark>8)</mark> Droit à l'image

Je sou	ıssigné(e),		Né (e) le :
(Si ad	<mark>lhèrent mineur</mark> ) Représo	entant de l'enfant	;
NOM	:	Prénon	n :Né (e) le :
Deme	rurant :		
Ассер	ote les trois points suive	ants :	
		1)	AUTORISATION MEDICALE
	ise en cas d'urgence, du lre toutes les décisions i	•	rtive 01/09/2020 au 31/08/2021 les responsables du club, à nant:
<mark>(Barre</mark>	<mark>er la mention inutile)</mark>	mon état,	mon enfant MINEUR
• p	transporter dans un ét rendre toutes décisions uisse être pratiquée, in	médicales	n approprié cale, y compris une anesthésie. <b>2) DROIT A L'IMAGE</b>
Autori	se les responsables de l'a	ssociation à utiliser	et diffuser à titre gratuit des photographies et vidéos,
<mark>(Barre</mark>	<mark>er la mention inutile)</mark> <b>m</b>	e représentant,	représentant mon enfant mineur :
	és pour le club <b>ACADEN</b> ciation.	I <b>Y BUDOKAI</b> , à exp	loiter ces clichés, en partie ou en totalité, à des fins de promouvoir
		3) DE	CHARGE DE RESPONSABILITE
,		-	la pratique de ce sport lors des entrainements, des manifestations, 020/2021, organisés par l'ACADEMY BUDOKAI,
(Barr	<mark>er la mention inutile)</mark> <b>p</b>	our moi-même	, mon enfant mineur :
autres Je reco Je suis civile. 2020/ Le ref Conse	se produisant lors de monnais avoir pris connais informé(e) qu'il m'appa Je me porte également g'2021, par moi-même, rus de signer cette déchar	a participation aux sance du règlemen rtient de souscrire parant(e) financier e mon enfant mineurge de responsabilit	ès de l'association et de ses membres, en cas d'accident, blessure, ou entrainements et aux différentes manifestations sportives. Et intérieur de l'association et y adhère. De personnellement une assurance maladie/accident et responsabilité en cas de dégradation volontaire occasionné durant la saison etc.  É ou la non présentation de celle-ci, réserve le droit aux membres du EMY BUDOKAI de refuser cette adhésion ou de participation aux
Fait p	oour valoir ce que de dr	oit	
Saint	Laurent du var le :	//	Nom et Prénom et Signature :