

PHOTO

nouvel
adhérent

Fiche d'inscription KARATE

saison 2016-2017

ÉTAT CIVIL

NOM :
Prénom : Date de naissance :
Adresse :
Code Postal : Ville :
Tél. : Portable :
Mail :

RÉSERVÉ A.S.H.	
DATE 1 ^{ER} COURS d'ESSAI	<input type="text"/>
DATE FIN d'ESSAI	<input type="text"/>
SORTI LE	<input type="text"/>
REMBOURSÉ LE	<input type="text"/>

Personne à prévenir en cas d'accident (+ lien de parenté) :

Nom et prénom : Tél. :

CERTIFICAT MÉDICAL

Je, soussigné(e), Docteur

Certifie avoir examiné M. Mme Mlle

Et déclare qu'il / qu'elle ne présente **aucune contre-indication apparente à la pratique du KARATÉ :**

en compétition en loisir

Fait le : ___ / ___ / ___

Cachet et signature :

AUTORISATION PARENTALE

OUI (*imprimé à remplir*) NON

DROIT À L'IMAGE

OUI (*imprimé à remplir*) NON

AUTRES RENSEIGNEMENTS



Titulaire d'un passeport Sportif

Oui Date validité :

Non à commander

Compétiteurs

Kata Combat

Prêts des protections

Poings Pieds

GROUPES

Enfants Groupe 1

Enfants Groupe 2

Enfants Groupe 3

Ados / Adultes débutants

Ados / Adultes avancés

Séniors



