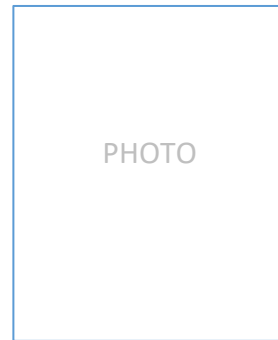




AIK	BTF	HPD	JD	KT	KF	NK	TKD	TJQ	YG	SD	PS

DATE D'INSCRIPTION



COORDONNEES (merci d'écrire lisiblement en lettres majuscules)				<input type="checkbox"/> FI	<input type="checkbox"/> CM	<input type="checkbox"/> AH	<input type="checkbox"/> FL
NOM			PRENOM				
DATE DE NAISSANCE JJ MM AAAA		LIEU DE NAISSANCE			SEXE M F		NATIONALITE
ADRESSE							
VILLE					CODE POSTAL		
PROFESSION			☎		☎urgent*		
EMAIL**							

*Nous vous demandons d'inscrire obligatoirement un n° de tél pour les appels urgents.

** Votre email est indispensable pour recevoir régulièrement les infos de votre club.

■ **Certificat médical à fournir (selon fédération : à voir avec l'enseignant)**

■ Règlement de la licence et de la cotisation : La totalité doit être réglée au moment de l'inscription, avec possibilité de paiements échelonnés pour la cotisation (maximum 2 chèques). Libeller tout chèque à l'ordre du **Sho Bu Kai**

PRIX LICENCE	PRIX COTISATION	MONTANT 1	MONTANT 2
N° DE CHEQUE	N° DE CHEQUE	N° DE CHEQUE	N° DE CHEQUE

☑ LE SOUSSIGNÉ DÉCLARE :

- avoir pris connaissance des modalités de fonctionnement du club et de son règlement,
- autoriser l'utilisation de mon image (ou de l'image de mon enfant) pour une publication éventuelle de photos sur le site ou sur tous supports de communication du club, articles de presse (rayer la ligne si refus),
- s'engager à l'assiduité des cours et au règlement des cotisations,
- avoir pris connaissance que la licence ainsi que la cotisation ne sont pas remboursables,
- autoriser les dirigeants et enseignants, en cas de nécessité impérieuse (accident, hospitalisation, etc.), à prendre toutes les mesures utiles.

En plus, pour les mineurs :

- s'engager à prévenir le club en cas d'absence du mineur,
- décharger le club de toute responsabilité lorsque le cours est terminé (la responsabilité revient aux parents dès la fin du cours),
- décharger le club de toute responsabilité en cas d'absence de l'enseignant (les parents doivent vérifier la présence de l'enseignant).

Le _____, à _____

Signature de l'adhérent :
(ou du représentant légal – nom et prénom)

Comment avez-vous connu le Sho Bu Kai ?

- | | | | |
|---|---|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> publicité/prospectus | <input type="checkbox"/> Facebook | <input type="checkbox"/> mairie/oms | <input type="checkbox"/> démonstrations/évènements |
| <input type="checkbox"/> recherche internet | <input type="checkbox"/> article/presse | <input type="checkbox"/> connaissance | <input type="checkbox"/> autre : |

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné(e), _____ Docteur en Médecine,
certifie après avoir examiné

Mme, M. : _____ Né(e) le : _____

domicilié(e) : _____

que son état de santé ne présente pas à ce jour de contre-indication :

- à la pratique à la compétition

du _____ et arts martiaux

**CACHET DU MEDECIN
OBLIGATOIRE**

Fait à _____ Le _____

Signature :

LICENCIÉ MINEUR

ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE REPONSE AU CONTENU
DU QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE DU
SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU
RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE OU DE L'INSCRIPTION A
UNE COMPETITION

Je soussigné(e) _____
exerce l'autorité parentale sur :

_____ atteste avoir complété conjointement avec mon enfant
l'ensemble du « Questionnaire relatif à l'état de santé du
sportif mineur » situé à l'ANNEXE II-23 (article A. 231-3 du
code sport) et avoir conjointement répondu négativement
à l'ensemble des items présentés.

Date et signature (de la personne exerçant l'autorité
parentale - nom prénom) :

LICENCIÉ MAJEUR

ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE REPONSE AU CONTENU DU
QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE POUR LE
RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE

Je soussigné(e) Monsieur/Madame

_____ atteste avoir complété l'ensemble du Questionnaire de santé
« QS-SPORT » (CERFA n°15699*01) et avoir répondu
négativement à l'ensemble des items présentés.

Date et signature :