



FICHE D'INSCRIPTION

Saison 2018/2019

Formulaire à remplir par le pratiquant en complétant les informations demandées et cochant les cases nécessaires.

Nom:	Date de naissance:
Prénom :	Si enfant mineur, Nom Prénom, Adresse, téléphone, mail du Représentant légal :
Adresse :	
Adresse e-mail:	
Téléphone :	

N° de Licence:	Grade / Date:
Licence ADULTE : Pratiquant né avant le 1er juillet 2005 / ENFANT : à partir du 1 ^{er} juillet 2005	

Certificat médical Date:	<input type="checkbox"/> Je joins un certificat médical de ' non-contre-indication à la pratique de l'Aïkido ' de moins d'un an - ne pas oublier de faire aussi tamponner et signer votre passeport par le médecin (Nouvelle adhésion au club ou renouvellement du certificat médical) <input type="checkbox"/> En cas de renouvellement de l'adhésion au club <u>et</u> certificat médical de moins de 2 ans, je certifie avoir répondu 'NON' à toutes les questions du questionnaire médical
------------------------------------	---

Le pratiquant s'engage à respecter les règles de discipline et d'hygiène nécessaires à la bonne pratique de l'Aïkido

Je déclare avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information sur l'assurance fédérale

Pour les travailleurs indépendants:
Merci de vérifier auprès de votre compagnie d'assurances que vous bénéficiez d'une assurance perte de gain en cas d'accident. L'assurance fournie avec la licence ne couvre pas ce type de prise en charge.

J'autorise le Club d'Aïkido Club de Saint-Julien-En-Genevois à publier (site internet, presse locale) des photos et vidéos prises dans le cadre de l'activité du Club où j'apparais.

J'autorise l'association "Aïkido Club de Saint-Julien-En-Genevois" à recueillir les informations de formulaire dans un fichier pour la gestion du fichier des licenciés. Elles sont conservées pendant 2 ans et sont destinées à l'usage exclusif de l'association. Conformément à la loi, je peux exercer mon droit d'accès aux données me concernant et les faire rectifier ou supprimer en contactant : e-mail association et/ou adresse courrier association

Autorisation Parentale pour mineurs

J'autorise toutes prises en charge médicales nécessaires en cas d'accident lors du cours d'Aïkido.

J'autorise tous déplacements et transports lors de stages ou rencontres organisés à l'extérieur de Saint-Julien-En-Genevois.

J'autorise le Club 'Aïkido Club de Saint-Julien-En-Genevois à publier (site internet , presse locale) des photos et vidéos prises dans le cadre de l'activité du Club où mon enfant apparait.

Fait à : _____ Le : _____ Signature du Responsable légal :

Fait à:	Signature du Pratiquant:	<input type="checkbox"/> Cotisation payée (La cotisation inclut la demande de licence FFAB)
Le:		