



FICHE D'INSCRIPTION 2026-2027

(Adulte)

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

Nom		Date de naissance	
Prénom			
Adresse			
e-mail		N ° Tél si urgence	
Téléphone			
Date Première inscription au club			
Grade / Date		/	No. Licence
Certificat médical	Un certificat médical de 'non-contre-indication à la pratique de l'Aïkido' est requis à l'inscription et doit être renouvelé au minimum tous les 3 ans. En cas de renouvellement de l'adhésion au club <u>et</u> certificat médical de moins de 2 ans, le membre doit certifier avoir répondu 'NON' à toutes les questions du questionnaire médical pour 'majeurs' (validation CM – voir au verso). Pour ceux qui ont déjà un passeport d'Aïkido, ne pas oublier de faire aussi tamponner et signer votre passeport par le médecin.		
Informations	- La cotisation inclut la demande de licence fédérale (FFAB). - La licence fédérale inclut une assurance de base (détails disponibles au club ou sur le passeport du pratiquant) ; une garantie supplémentaire peut être souscrite. - 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.		
Droit à l'image	☐ J'autorise l'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. ☐ Non, je n'autorise pas.		
Divers	En s'inscrivant, - Le pratiquant s'engage à respecter les règles de discipline et d'hygiène nécessaires à la bonne pratique de l'Aïkido (voir règlement intérieur). - Le pratiquant 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, le pratiquant peut exercer son droit d'accès aux données le concernant et les faire rectifier ou supprimer en contactant : e-mail association et/ou adresse courrier association.		

Suite au verso pour valider l'inscription à chaque saison
Merci de vérifier les informations de contact si renouvellement

Nom Prénom

Saison	2026 / 2027	2027 / 2028	2028 / 2029	2029 / 2030
Date inscription saison	../../....	../../....	../../....	../../....
Date Certificat Médical ou Renouvellement CM valide	../../.... Oui / Non	../../.... Oui / Non	../../.... Oui / Non	../../.... Oui / Non
Signature avec mention 'Lu et Approuvé'				
Cotisation payée Date				
Grade Date d'obtention	../../....	../../....	../../....	../../....

Saison	2030 / 2031	2031 / 2032	2032 / 2033	2033 / 2034
Date inscription saison	../../....	../../....	../../....	../../....
Date Certificat Médical ou Renouvellement CM valide	../../.... Oui / Non	../../.... Oui / Non	../../.... Oui / Non	../../.... Oui / Non
Signature avec mention 'Lu et Approuvé'				
Cotisation payée Date				
Grade Date d'obtention	../../....	../../....	../../....	../../....