

FICHE D'INSCRIPTION ESPACE AÏKIDO TAÏCHI CHUAN - SAISON 2024 / 2025

NOM : _____ PRENOM : _____
Né(e) le : _____ à : _____
Adresse : _____
Ville : _____ Code postal : _____
Téléphone domicile : _____ Portable : _____
Portable mère : _____ Portable Père : _____
E- mail (impératif pour communication directe d'information) : _____

Autorisation Parentale (pour les mineurs)

Je soussigné(e) NOM (responsable légal) : _____ PRENOM : _____

- Autorise le responsable du Club Espace Aïkido à prendre les dispositions nécessaires en cas d'accident pouvant survenir lors d'entraînement ou sorties organisées. Accord lui est donné pour diriger mon (mes) enfant(s) vers un centre hospitalier.

Dans le cas où les responsables légaux du mineur ne peuvent pas être contactés rapidement, et ce, quelle qu'en soit la raison :

- Autorise le responsable du club Espace Aïkido à le faire soigner et à faire pratiquer les interventions d'urgence, éventuellement sous anesthésie générale suivant les prescriptions des médecins.

Veillez également nous signaler ci-dessous, toute autre personne susceptible de prendre votre (vos) enfant (s) en charge :

Nom / Prénom / n° de téléphone de la personne autorisée :

Engagement Parental : Pour une sécurité maximale à l'encontre de votre (vos) enfant(s), les enseignants et l'encadrement vous demandent de bien vouloir l'(les) accompagner jusqu'aux portes du Dojo, d'attendre l'arrivée du professeur, et de le (les) récupérer au même endroit à la fin des séances d'entraînement. La responsabilité du club ne sera engagée que sur le lieu d'entraînement et en présence du responsable de salle.

Veillez apposer "Lu et approuvé", dater et signer. Fait à....., le.....
(le présent formulaire et le règlement du club)

Signature

Certificat médical

Mon cher confrère,

Vous allez signer un certificat d'aptitude à la pratique de l'AÏKIDO, de TAÏCHI CHUAN ou de XI-GONG.

Comme tous les sports, les différents appareils sont examinés, les vaccinations doivent être à jour, etc ...

Cependant vous devez savoir qu'il s'agit d'un sport de combat où le pratiquant peut être amené à pratiquer à genoux, utiliser des armes en bois (bâton sabre, couteau), se faire projeter et donc chuter.

Les lunettes et les lentilles souples sont compatibles avec la pratique.

Recevez, cher confrère, mes sincères salutations. Le Médecin Fédéral

Je soussigné, Docteur.....

Certifie que est en bon état apparent, ne présente pas de contre-indication à la pratique de l'AÏKIDO, du TAÏCHI CHUAN ou du XI-GONG

Date..... Signature :

Cachet :

ATTENTION ! Pas de pratique sans certificat médical. ou si le dossier est incomplet.

Pièces à joindre (cases à cocher après vérification) :

Fiche d'inscription Certificat médical ou questionnaire médical Montant de la cotisation 3 timbres 1 photo pour les nouveaux adhérents.

Attestation Participation CE (dans le cas d'une participation d'un CE au paiement de la cotisation)

Je ne souhaite pas être photographié(e) ou filmé(e) pendant les activités du club

Date d'entrée club : Grade :

Licence : nouvelle licence , ou déjà licencié N°

COTISATION
Ann. Sem. Trim.

Comment avez-vous connu le club ?

Internet Plaquette d'information Manifestation sportive Fédération Voisin Ami Autre