

Dojo Aïkido Pays-de-Bagé

Inscription saison 2015-2016

Cadre réservé au secrétariat

Photo	<input type="checkbox"/> Ado (-14 ans) <input type="checkbox"/> Adulte <input type="checkbox"/> Tarif réduit <input type="checkbox"/> Famille <input type="checkbox"/> Entreprise	Cotisation : <input type="checkbox"/> Chèques 1 : 4 : 2 : 5 : 3 : 6 :	Date règlement : <input type="checkbox"/> Espèces Montant : <input type="checkbox"/> Bons CAF : <input type="checkbox"/> C. Sport / C. Vacances :	<input type="checkbox"/> Passeport ISTA-EPA N° adhésion EPA : Date d'inscription : Dossier complet <input type="checkbox"/>
-------	---	--	---	---

Mr Nom : Prénom : Nationalité :

Mme

Mlle Né(e) le : Age : Profession / École :

Adresse : Tél port :

Code postal : Commune : Tél fixe :

Adresse e-mail : Tél (*) :
 (*) numéro(s) à joindre en cas d'urgence

Si vous avez déjà pratiqué l'Aïkido, en quelle année avez-vous débuté et où ?

.....

Avez-vous déjà pratiqué une ou plusieurs autre(s) discipline(s) martiale(s) et où ?

.....

Comment avez vous connu le dojo Aïkido Pays-de-Bagé ?

.....

Pièces à fournir au moment de l'inscription **OBLIGATOIRE POUR LA PRATIQUE** :

- *fiche d'inscription correctement remplie – recto / verso*
- *certificat médical d'aptitude à la pratique de l' Aïkido*
- *1 photo (pour les nouveaux inscrits)*
- *1 enveloppe timbrée à votre adresse*
- *règlement cotisation (chèque à l'ordre de Aïkido Pays-de-Bagé)*
- *livret passeport EPA ISTA (si vous en possédez un)*

Fait à Bâgé-la-Ville, le : / /

SIGNATURE (pour les mineurs, la signature des deux parents ou du tuteur légal est obligatoire)

.....

ATTESTATION POUR CHAQUE ADHERENT

-Pour les mineurs, cette attestation est à remplir et signer par les deux parents / tuteur légal-

SAISON 2015 – 2016

Un accident est toujours possible.

Dans ce cas, l'évacuation se fait vers le centre hospitalier le plus proche.

Le personnel hospitalier refuse d'intervenir sans l'accord des parents pour un enfant, ou sans votre accord pour vous-même.

Afin de pouvoir intervenir rapidement, nous vous demandons de bien vouloir compléter l'autorisation ci-dessous :

Je soussigné(e), Nom : Prénom :

Adresse :Code postal :Commune :

AUTORISE les responsables des cours de l'association Aïkido Pays-de-Bâgé à prendre toutes les mesures nécessaires à la santé

DE MON ENFANT (*) Nom : Prénom.....

ou **DE MOI-MEME** (*)

en cas d'accident, y compris l'hospitalisation et l'intervention chirurgicale d'urgence, SELON LES PRESCRIPTIONS DU CORPS MÉDICAL CONSULTÉ.

(*) Rayer la mention inutile

Fait à Bâgé-la-Ville, le :/...../.....

Faire précéder la signature de la mention « LU ET APPROUVE »

SIGNATURE de l'adhérent / Si mineur : SIGNATURE du père SIGNATURE de la mère

.....

Merci de nous signaler toute information liée à votre santé (ou celle de votre enfant) que vous jugez utile de porter à notre connaissance, c'est à dire toute faiblesse ou handicap pouvant présenter un risque lors de la pratique pour vous ou votre entourage (ou pour votre enfant et son entourage) :

.....

.....

Observations éventuelles à communiquer au corps médical : contre-indications médicamenteuses, allergies, etc... :

.....

.....