



FICHE D'INSCRIPTION 20.../20...

Nom : Prénom:.....
Date de naissance :/...../..... Lieu de naissance :
Profession :
Adresse :

C P : Ville : Quartier :
Tél. Domicile :
Tél. Portable :
E-mail :
Personne(s) à prévenir en cas d'accident (Nom et téléphone)

.....
.....
.....
.....
Autorisations : (*rayez les mentions inutiles*)

J'autorise

Je n'autorise pas

Le responsable à prendre, le cas échéant, toutes les mesures rendues nécessaires par mon état (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales).

J'autorise l'ASCPA Karaté à utiliser les photos sur lesquelles je peux apparaître pour la communication, les bulletin d'information ou le site web de la section ou de l'ASCPA Comité
Directeur : OUI NON

IMPORTANT :

L'adhésion à l'ASCPA Karaté ne sera effective qu'après présentation du dossier d'inscription complet.

Ce dossier devra comprendre notamment un certificat médical de non contre-indication à la pratique du karaté (avec, le cas échéant, la mention « en compétition »).

En m'inscrivant je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur de la Section ASCPA Karaté et m'y conformer.

Fait a Pessac le :

Signature :

(Faire précéder de la mention lu et approuvé)