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

Nom : ……Prénom : ……..
Date de naissance : …..../…..../…... Lieu de naissance : .....
Adresse : .....…….....
…….....
C P : …….....…… Ville : …….....Quartier.....…….....
E-mail : .....@
Tél. Père : .....
Tél. Mère:.....
Personne(s) à prévenir en cas d'accident (Nom et téléphone) : ……....
…….....
.....…….....

AUTORISATION PARENTALE : *(rayez les mentions inutiles)*
Nom du représentant légal : .....,
- autorise mon enfant à adhérer à l'ASCPA Karaté-DO et à participer aux différentes activités sportives de la saison.
- autorise l'encadrement, en cas d'accident à prendre toutes les mesures d'urgence rendues nécessaires par l'état de mon enfant (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales) : OUI NON
- autorise l'ASCPA Karaté à utiliser les photos de mon enfant pour la communication, les bulletins d'information, le site web de la section, ou de l'ASCPA Comité Directeur :
OUI NON
- autorise mon enfant à quitter seul le lieu de son activité : OUI NON

Sans cette autorisation aucun enfant mineur ne pourra quitter seul le lieu de son activité. Après les cours, et passé un délai raisonnable, si personne n'est venu chercher l'enfant, il sera confié, conformément aux préconisations du Ministère de la Jeunesse et des Sports, à des agents de la police municipale.
- autorise les responsables de la section à confier mon enfant aux personnes désignées ci-après : (Nom, prénom et téléphone)
.....
.....

A L'ATTENTION DES PARENTS (IMPORTANT) :
Les accompagnateurs des adhérents mineurs doivent **IMPERATIVEMENT** s'assurer de la présence des responsables de la section, des éducateurs ou du professeur de sport avant de laisser les enfants.

L'adhésion à l'ASCPA Karaté-DO ne sera effective qu'après présentation du dossier d'inscription complet.
Le dossier d'inscription devra comprendre notamment un certificat médical de non contre indication à la pratique du karaté (avec, le cas échéant, la mention « en compétition ») et le règlement de la cotisation.
En inscrivant mon enfant, je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur de la Section ASCPA Karaté et m'y conformer.

Fait à Pessac, Le : …… Signature du responsable légal
(Faire précéder de la mention « Lu et approuvé »)

ASCPA Karaté - DO
27, Avenue J.F. Kennedy, 33600 Pessac /
http://sites.google.com/site/ascpakaratedo/ ascpakaraté@gmail.com
06 60 85 20 29