



## 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)