



# AÏKIDO VERNON

Formulaire d'inscription Saison 20.../20....

NOM : ..... PRÉNOM : .....

ADRESSE : .....

.....

DATE DE NAISSANCE : ...../...../..... PROFESSION : .....

TÉLÉPHONE : ..... MOBILE : .....

ADRESSE ÉLECTRONIQUE : .....

NUMÉRO DE LICENCE : ..... GRADE : .....

## DROIT À L'IMAGE

JE SOUSSIGNÉ(E) .....

AUTORISE L'ASSOCIATION À UTILISER MON IMAGE À DES FINS  
NON COMMERCIALES, QUE CE SOIT SUR PHOTOS OU VIDEOS.

FAIT POUR SERVIR ET VALOIR CE QUE DE DROIT OUI / NON

À VERNON LE .....

SIGNATURE ET MENTION (LU ET APPROUVÉ) :

## INSCRIPTION

### ADO

### ENFANT

À L'ANNÉE : .....

AU TRIMESTRE : .....

AU MOIS : .....

AU CARNET DE COURS : .....

ESPECES : .....

CHÈQUE : 1 FOIS : .....

3 FOIS : .....

AUTRES : .....



## AUTORISATION PARENTALE

JE SOUSSIGNÉ(E).....

NÉ(E) LE : ..... À : .....

DEMEURANT À : .....

AGISSANT EN QUALITÉ DE : PÈRE MÈRE AUTRE (PRÉCISEZ) .....

J'AUTORISE MON ENFANT (DÉSIGNÉ CI-CONTRE) À PRATIQUER L'AÏKIDO, AUX COURS,  
DÉMONSTRATIONS ET STAGES AUXQUELS LE CLUB PARTICIPE ET J'AUTORISE LES  
RESPONSABLES DE L'ASSOCIATION À PRENDRE TOUTES LES MESURES MÉDICALES  
JUGÉES INDISPENSABLES Y COMPRIS L'HOSPITALISATION ET L'INTERVENTION  
CHIRURGICALE EN CAS D'ACCIDENT.

À VERNON LE..... SIGNATURE (LU ET APPROUVÉ) :

POUR UNE PREMIÈRE INSCRIPTION, MERCI DE NOUS INDIQUER DE QUELLE FAÇON  
VOUS AVEZ CONNU L'AÏKIDO ET NOTRE DOJO :