

AMICALE LAIQUE
DE PONT-L'ABBE
Saison 20 - 20

Aïkido



NOM : Prénom :

Date de naissance (complète) :/...../..... F M

Adresse :
.....
.....

Adresse mail :@.....

Pour les mineurs,

NOM - PRENOM du père :

NOM - PRENOM de la mère :

Personne à prévenir en cas d'accident : Tél.

Adhésion

Réadhésion

AIKIDO déjà pratiqué : OUI NON si oui, grade ?

Venez-vous d'un autre club : OUI NON si oui, lequel ?..... 9

Êtes-vous déjà inscrit(e) cette année à une autre activité de l'Amicale Laïque de Pont-l'Abbé ?

OUI NON Si OUI, laquelle

Adhésion : cotisation : Licence :

soit un total de € réglé en : espèces chèque

Nom inscrit sur le chèque :

COURS DU De Heures..... à Heures

A remplir par tous les adhérents
(enfants ou adultes)

Autorisation d'intervention médicale : Je soussigné(e)
.....(pour les mineurs) représentant légal de l'enfant (nom, prénom)
..... autorise les
responsables de l'Amicale Laïque (enseignant, dirigeant ou encadrement) à prendre toutes les
décisions nécessaires en cas de problèmes présentant un caractère médical d'urgence pouvant
survenir lors d'un cours ou d'un déplacement (compétition,
interclubs ou stage).

Signature :

A Pont-l'Abbé, le/...../ 20

Certificat médical obligatoire dès le premier cours

T svp →

Droit à l'image

1 - Adhérent adulte (+ 18 ans)

Je suis opposé à la diffusion d'image **me** représentant sur les sites Internet et publications de l'amicale laïque.

Date :

Nom Prénom :

Signature :

2 - Adhérent mineur (-18 ans)

Je suis opposé à la diffusion d'image représentant **mon enfant**

Identité de l'enfant Nom Prénom

sur les sites Internet et publications de l'amicale laïque.

Date :

Nom Prénom :

Signature :

3 - Tuteur légal de mineur (non parent)

Je suis opposé à la diffusion d'image représentant

Identité de l'enfant Nom..... Prénom

sur les sites Internet et publications de l'amicale laïque.

Date :

Nom Prénom :

Signature :