

Licence enregistrée le / /
Réservé SKKC (mettre 'X' si Ok, '/' si en cours, 'NA' si Non applicable)

Certif Med:

Licence:

Aut Parent:

Paiement:

Complet:

SEIGYO KARATE CLUB CELLIEU

FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2016-2017

Adhérent :

Nom :

Prénom :

Date Naissance : / /

Sexe: F M

Profession :

Tuteur légal (si adhérent mineur) :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Email :

Portable :

Fixe :

Adhésion :

Karaté :

Adulte (165€) Ados (140€) Enfant (100€) Contact (195€) Santé (165€)

Compétitions :

Cours Compétiteurs (180€) Participation aux compétitions (50€)

Autres :

Body Karaté (140€) Self Défense (140€) **Pack 2 Activités ou plus (195€)**

Prix Licence (en plus) : 36€

Déduction MRA : 30€

Numéros de cas :

Montant à payer €	Date	Règlement chèque	Règlement Espèce

Remise Famille : OUI NON

Nom Famille :

numéros de Famille :

Remise famille valable pour même nom, même adresse

Chèques vacances acceptés uniquement pour l'inscription en début de saison.

Carte MRA : Nom Prénom :

N° :

Tourner la page SVP.

EN CAS D'ACCIDENT:

Nom et téléphone de la (des) personnes à prévenir en cas d'accident :

Nom : _____ Prénom : _____ Tél : ____ - ____ - ____ - ____ - ____

Nom : _____ Prénom : _____ Tél : ____ - ____ - ____ - ____ - ____

Nom : _____ Prénom : _____ Tél : ____ - ____ - ____ - ____ - ____

Nom : _____ Prénom : _____ Tél : ____ - ____ - ____ - ____ - ____

Merci de nous signaler toutes les allergies ou contre-indication ou renseignement que vous jugerez utile et pouvant éviter des complications à l'adhérent en cas d'urgence :

Décharge

Je décharge le club de toutes responsabilités lors des manifestations et déplacements à l'extérieur du club.

Je soussigné : Date : Signature :

Droit à l'image

J'autorise le SKCC à utiliser la photo de l'adhérent dans la Presse, sur Internet (avec protection), ou pour ses besoins internes.

Je n'autorise pas le SKCC à utiliser la photo de l'adhérent dans la Presse, sur Internet (avec protection), ou pour ses besoins internes.

Confirmation de l'adhésion :

Date Nom - Prénom Signature

___ / ___ / _____
