



# BUSHIDO

## KARATÉ LANGEAIS

ADRESSE DU SIÈGE : 13 bis chemin de l'Aulnay, 37130 Langeais

SIRET : 912 314 598 00018

Association Loi 1901 enregistrée sous le N° W371005925 à la sous-préfecture de Chinon

### FICHE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION

#### INFORMATION PERSONNELLE

NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_

NOM DES PARENTS : \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_ SEXE :  M  F

#### COORDONNEES

ADRESSE : \_\_\_\_\_

CODE POSTAL - VILLE : \_\_\_\_\_

@MÉL 1 : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

@MÉL 2 : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

TELEPHONE :

LICENCIÉ : \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

PÈRE : \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

MÈRE : \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

#### INFORMATIONS MEDICALES

MEDECIN TRAITANT : \_\_\_\_\_

ANTECEDENTS MEDICAUX IMPORTANTS :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## AUTORISATIONS

**JE SOUSSIGNÉ** \_\_\_\_\_  
**AGISSANT EN QUALITÉ DE** \_\_\_\_\_  
**AUTORISE MON ENFANT** \_\_\_\_\_

## AUTORISATION PARENTALE

- ✓ **LA PRATIQUE DU KARATE** : A pratiquer la discipline lors des entrainements, des stages, des compétitions ou des manifestations sportives.
- ✓ **EN CAS D'ACCIDENT** : Autorise ainsi les responsables de l'association **BUSHIDO KARATE LANGEAIS** auquel adhère mon enfant à prendre, en cas d'accident survenant au cours de la pratique, toute décision d'ordre médical et chirurgicale, en mes lieux et place, s'il leur est impossible de me joindre en temps voulu.
- ✓ **TRANSPORT** : Autorise les responsables de l'association **BUSHIDO KARATE LANGEAIS** à transporter mon enfant pour les déplacements dans le cadre de la vie pratique sportive.
- ✓ **DROIT A L'IMAGE** : Autorise l'association **BUSHIDO KARATE LANGEAIS** à prendre des photos de mon enfant dans le cadre de la vie pratique et à les publier sur les journaux (articles) ou sur notre site internet ou sur le Facebook groupe privé du club.

## AUTORISATION DE COVOITURAGE

- ✓ **À PARTIR À DE LA FIN DES COURS AVEC (MR/MME) :** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## REGLEMENT INTERIEUR

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur du club **BUSHIDO KARATE LANGEAIS** et je m'engage à le respecter.

**DATE** \_\_\_\_\_ **AVEC MENTION "LU ET APPROUVÉ"** \_\_\_\_\_

**SIGNATURE**



----- CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION -----

Fiche d'inscription complète  
Certificat médical / Attestation honneur  
N° de Facture : **BKL\_2022\_**