



club aikido montmélian

FICHE INSCRIPTION VALANT
AUTORISATION PARENTALE

SAISON 2026-2027

N° de licence

Grade

Je soussigné(e)

Mr ☐

Mme ☐

Nom :

Prénom :

Père ☐

Mère ☐

Tuteur ou tutrice ☐

Adresse :

Numéro de téléphone :

(On doit pouvoir vous joindre en cas de problème pendant les heures de cours d'Aikido).

Email :

autorise mon fils ☐

ma fille ☐

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

☐ A pratiquer l'Aikido au sein de l'Association et à participer à toutes les activités

ORGANISÉES PAR cette association pour la saison 2026-2027, je déclare avoir pris connaissance du cadre réglementaire de l'association et adhérer pour mon enfant et moi :

- aux statuts et règlements intérieur de l'association et au questionnaire médical
- A l'ensemble des textes régissant le fonctionnement de la Fédération Française d'Aikido et de Budo (FFAB) et de ses organismes .

☐ Certifie sur l'honneur avoir répondu NON à toutes les rubriques du questionnaire médical ou fournir un certificat médical de moins de 6 mois .

☐ A figurer sur des photos ou vidéos prises dans le cadre du club et sur les outils de communication de l'association (Facebook – Dropbox- Instagram)

☐ Photo

Je dégage l'association de toute responsabilité d'encadrement en dehors des cours. J'ai bien noté que la responsabilité de l'Association est engagée à partir du moment où l'enfant est remis en mains propres, au début du cours, à un des responsables suivants : Sylvie JULIENNE ou Christine MARTINI-DESRUES ou Christophe FALQUET.

Cette responsabilité prend fin à 18h20 au moment de la fin du cours. Je prends donc mes dispositions pour la prise en charge de l'enfant en dehors des cours.

Fait à, le

Signature du père :

Signature de la mère :

ou tuteur :