

FICHE D'INSCRIPTION 2026/2027

Non : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Commune : _____

Téléphone : ____/____/____/____/____ Portable : ____/____/____/____/____

Email : _____@_____

« En cas d'urgence prévenir » : Nom / Prénom : _____

Tél : _____ Lien de parenté : _____

Observations particulières :

AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné Mr / Mme :

Autorise mon enfant à la pratique des activités proposées par le Karaté Club de Landivisiau.

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur ci-joint annexé et m'engage donc à le respecter.

Autorisation de soins

☐ J'autorise. ☐ Je n'autorise pas Le responsable du cours auquel participe mon enfant, à faire intervenir un médecin pour pratiquer toute intervention indispensable en cas d'urgence.

Sortie de salle

☐ J'autorise ☐ Je n'autorise pas Mon enfant à quitter seul la salle à la fin du cours.

Droit d'image

☐ J'autorise. ☐ Je n'autorise pas Le Club de Karaté à utiliser les photos de mon enfant prises au cours des compétitions, des entraînements et toute autre manifestation pour le tableau d'affichage, CD-Rom, site Internet, publications diverses ou dans tout autre but non-commercial lié directement à l'activité du club, et note que la publication ne donne pas droit à rémunération.

Fait à :

Le :

Signature :