



# LICENCE & INSCRIPTION

## Mineurs

### 2020 - 2021

Photo pour  
Les nouveaux  
Adhérents

#### Choix des cours

<u>Age</u> <b>De 8 à 13 ans</b>	<input type="checkbox"/> <b><u>Kung Fu Bugale</u></b> Mardi - 18h15 à 19h30	Taille pour le T-shirt du club: .....
------------------------------------	---	---

<u>Age</u> <b>De 14 à 17 ans</b>	<input type="checkbox"/> <b><u>Tai ji quan</u></b> Lundi 19h00 à 20h30	<input type="checkbox"/> <b><u>Kung Fu technique</u></b> Vendredi 19h00 à 20h30	<input type="checkbox"/> <b><u>Boxe chinoise</u></b> Lundi 19h00 à 20h30
-------------------------------------	---	--	---

#### Adresse e-mail du licencié

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

#### Information sur le licencié:

M

Mme

NOM

\_\_\_\_\_

Prénom

\_\_\_\_\_

Date de naissance : Jour / Mois / Année

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

N° Rue, Bd, Avenue, etc... Nom de la voie

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Appartement, Etage, Escalier, Immeuble, Bâtiment, Résidence,...

\_\_\_\_\_

Lieu-dit

\_\_\_\_\_

Code postal

\_\_\_\_\_

Commune

\_\_\_\_\_

N° de sécurité social

\_\_\_\_\_

#### Le soussigné déclare

- Adhérer à l'assurance « garanties de base accidents corporels » proposée.
- Régler la licence de 30€ TTC (comprise dans la cotisation de la saison).
- Accepter que mes données personnelles recueillies fassent l'objet d'un traitement informatique.
- Autorise le club à utiliser mon image dans le cadre de ses activités.
- Certifie avoir pris connaissance des fiches Club – Information – Règlement intérieur.

Date : \_\_\_\_\_

Signature du représentant légal :

Cadre réservé au club

Licence	Photo (Nouveau adhérent)	Autorisation parentale	Certificat médical	Règlement intérieur	Paiement			Pour autre adhérent :	Dossier OK
					1	2	3		





## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné .....

Père – Mère – Tuteur (rayer les mentions inutiles)

Demeurant .....

.....

.....

Téléphone : Domicile ..... Professionnel .....

N° Sécurité Sociale .....

### AUTORISE MON ENFANT

NOM ..... PRENOM .....

A participer aux manifestations de la **saison 2019 / 2020** organisées par l'association DRAGON BRIEC ou par le CNF WUSHU ou par la F.F.Karaté.

J'autorise la prise en charge médicale pour tout incident survenant pendant la manifestation.

Fait à ..... le .....

Signature

(Faire précéder la signature de la mention manuscrite « Lu et approuvé »)