



ASSOCIATION VICINOISE DE TAEKWONDO

FICHE D'INSCRIPTION

SAISON : 20..... / 20.....

Nom :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Nationalité :

Adresse :

Tel :

Adresse mail :

COTISATION ANNUELLE ADULTE ET ADOS (+ de 13 ans) :

COTISATION ANNUELLE ENFANT (-- de 12ans) :

REMISE DE 10% si frère ou sœur inscrit :

LICENCE OBLIGATOIRE :

PASSEPORT SPORTIF :

TAILLE DOBOK SI BESOIN : 120 / 140 / 150 / 160 / 180 / 190 / 200

Possibilité de régler en 3 fois par chèque :

Chèque n° Montant :

Chèque n° Montant :

Chèque n° Montant :

TOTAL :

Aucun remboursement en dehors de l'article 4 du règlement intérieur ne sera pris en compte en cours d'année.

Pour les mineurs

Téléphone Père : Mère :

Adresse Mail Père : Mère :

Autorisation parentale pour Mineurs, à remplir obligatoirement :

Je soussigné(e) :

Autorise mon fils / ma fille : à pratiquer le Taekwondo.

Autorisation Médicale pour tous, à remplir obligatoirement :

J'autorise, sur avis médical, les responsables du club à prendre toutes les mesures médicales ou chirurgicales en cas d'accident de mon enfant / de moi-même et je m'engage à rembourser les frais médicaux conformément à l'article 5 du règlement intérieur.

CERTIFICAT MEDICAL OBLIGATOIRE A FOURNIR AVANT LE 30 SEPTEMBRE

Fait à:

Signature :

Le :