



AIKIDO CLUB MJC VAUX EN VELIN

Président : Nordine SASSI

Contact : aikido.mjc.vv@gmail.com



13, Rue H. BARBUSSE

N° FFAB: 518 69 013
Site : <http://aikidvaux.fr/>

Agrément n° 06S83 Ministère des Sports –
Arrêté du 7 octobre 1985 et du 3 décembre 2004

69120 VAUX EN VELIN
Tél : 04 72 04 13 89

Fiche d'inscription mineurs 2025/2026

NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____

Rue : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Nom Parent 1 (ou tuteur légal) : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Tél : Portable : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ Domicile : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Nom Parent 2 : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Tél : Portable : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ Domicile : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Décharge :

Je déclare avoir lu et accepté le règlement intérieur de l'association (MJC), lu la fiche d'informations jointe, être en possession d'une assurance de responsabilité civile et de ne pas avoir de contre-indication médicale à la pratique de l'Aïkido. Je dégage l'association et le cadre bénévole de toute responsabilité en cas d'accident et m'engage à fournir un certificat médical dans les plus brefs délais.

Je reconnais avoir pris connaissance de l'étendue des garanties proposées par la fédération pour les assurances complémentaires.

Autorisation parentale :

J'autorise l'enfant nommé ci-dessus à pratiquer l'Aïkido.

En cas d'accident, j'autorise le cadre bénévole à prendre toutes les dispositions qu'il jugera nécessaires.

Allergies médicamenteuses éventuelles: _____

J'autorise mon enfant à sortir seul de la salle en fin de cours : OUI NON (cocher votre réponse)

Droit à l'image :

J'autorise l'Aïkido MJC VV à publier la photo de l'adhérent sur le site internet du Club, ainsi que dans les publications locales, à des fins de promotion de l'Aïkido.

OUI NON (cocher votre réponse)

NOM, date et signature des parents (ou tuteur) :

Le ____ / ____ / ____

Signature :

L'inscription sera effective après paiement de la cotisation et fourniture de l'attestation de santé ou du certificat médical.