



AIKIDO CLUB MJC VAULX EN VELIN

Président : Nordine SASSI

Contact : aikido.mjc.vv@gmail.com



13, Rue H. BARBUSSE

N° FFAB: 518 69 013
Site : <https://aikidvaulx.fr/>

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

69120 VAULX EN VELIN
Tél : 04 72 04 13 89

Fiche d'inscription mineurs 2026/2027

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 MJCVV 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.