

NOM :	PRÉNOM :	NÉ(E) LE :/...../.....
----------------	-------------------	---------------------------------

Mail :@.....

ADRESSE :
.....
.....
Code Postal : Commune :
.....
TÉLÉPHONE
Tel 1 :
Tel 2 :

En cas d'**URGENCE** personne(s) à contacter :
- 1 -
- 2 -
Téléphone (s) : - 1 -
- 2 -
Informations médicales à signaler (allergies...)
.....
.....

DÉCLARE (cocher les cases)

- avoir pris connaissance des **statuts** et **règlements** de l'association Aloha Aïkido et en accepter les dispositions
- ne pas m'opposer à l'**utilisation de mon image** sur les supports divers faisant la promotion de l'association

Fait le : ____ / ____ / ____

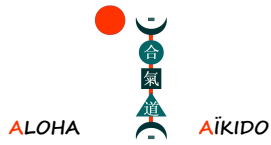
Signature :

À FOURNIR

- Certificat médical** de moins d'1 an de non contre-indication à la pratique de l'aïkido et du wanomichi
- Demande de licence UFOLEP** dûment complétée et signée recto/verso ([formulaire sur le site](#))
- Assurance FACULTATIVE**, le cas échéant compléter le formulaire ad-hoc et entourer le montant dû
- IA Sport + MAIF = 14,34 € ([formulaire sur le site](#)) Chèque à l'ordre de **Aloha Aïkido**
 - APAC ([cf licence](#)): option 1 = 27,05 € option 2 = 39,05 € option 3* = 25,05 €
- Chèque à l'ordre de l'APAC *étudiant majeur à charge
- Licence pratiquant** entourer le montant : + 18 ans (2003 et avant) = 29,43 €
- Espèces Chèque(s) à l'ordre de **Aloha Aïkido** En ligne sur site
- Cotisation** entourer le montant : étudiant = 96 € adulte = 120 € adulte famille* = 108 €
- Kaisen-Dosa pour Non-licencié = 70 € (60 € +10 € assurance) *adhésion en sus d'un enfant à charge mini
- Bons CAF _____ € nb de bon(s) : _____ Bons Sport ANCV _____ € nb de bon(s) : _____
- Chèques Vacances ANCV _____ € nb de chèque(s) : _____ Espèces _____ €
- Chèque(s) à l'ordre de **Aloha Aïkido** _____ € nb de chèque(s) : _____ En ligne sur site

JE SOUTIENS MON ASSOCIATION

cf. au dos



DONS

Je soutiens l'association Aloha Aïkido et effectue un don déductible à 66 % de mes impôts conformément aux dispositions de l'article 200 du code général des impôts

5 € 10 € 15 € autre montant _____ €

Paiement : Espèces Chèque(s)

NOM, Prénom :

Date :

Signature :