

NOM du pratiquant* :	PRÉNOM* :	NÉ(E) LE * :/...../.....
ADRESSE * :	<p style="text-align: center;">En cas d'URGENCE personne(s) à contacter :</p> <p>- 1 -* - 2 - Téléphone : - 1 -* - 2 -</p> <p>En tant que représentant légal, J'AUTORISE les membres responsables de l'association à prendre toutes mesures d'ordre médical rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant ; en particulier sa prise en charge par les services d'urgence et son hospitalisation</p> <p style="text-align: center;"><i>Réponse obligatoire*</i> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p>	
Code Postal* : Commune* :	<p>En tant que représentant légal, J'AUTORISE les membres responsables de l'association à prendre toutes mesures d'ordre médical rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant ; en particulier sa prise en charge par les services d'urgence et son hospitalisation</p> <p style="text-align: center;"><i>Réponse obligatoire*</i> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p>	
Portable jeune :		
Mail jeune :@.....		

RESPONSABLE LÉGAL
Je soussigné(e) :
demeurant (précisez si adresse différente de celle de l'enfant) :
.....

Portable * : Mail * : @

responsable légal de : Prénom : Nom :

AUTORISE ce dernier à (cocher les cases) :

pratiquer l'aïkido et les activités associées

rentrer par ses propres moyen au domicile familial

Je DÉSIGNE ci-après la(es) personne(s) majeures qui sont autorisé(es) à ramener l'enfant au domicile familial

Je 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** et celle de **mon enfant** sur tous les supports de promotion de l'association

Majeurs autorisés à raccompagner l'enfant
Précisez Nom Prénom Portable

Parent(s)
.....
.....

Autre(s) majeur(s)
.....
.....

Fait le : ____ / ____ / ____ **Signature du responsable légal :** _____

À FOURNIR

- * **Demande de licence dûment complétée et signée** ([formulaire sur le site](#))
- * **Attestation sur l'honneur** après lecture [questionnaire santé](#) (cf. [sur le site](#)) → **cochez la case** du formulaire licence **OU Certificat médical de moins d'1 an** de non contre-indication à la pratique
- Assurance FACULTATIVE** → complétez le formulaire ad-hoc
 - **IA Sport+MAIF** ([formulaire sur le site](#)) + Chèque à l'ordre de **Aloha Aïkido = 14,63 €**
 - OU** • **APAC** (cf licence) + Chèque à l'ordre de l'**APAC** : option 3 = **25,05 €**

À RÉGLER entourez les montants

- * **Cotisation** : **Enfant** (2012 à 2015) = **72 €** **Jeune** (2005 à 2011) = **96 €** dès **2ème enfant à charge** = **60 €**
- * **Licence** : **7-10 ans** (2012 à 2015) = **14,49 €** **11-16 ans** (sept 2005 à 2011) = **16,64 €** **17 ans** avant 1^{er} sept = **30,03€**

TOTAL À RÉGLER = _____ €

- Chèque(s) à l'ordre de **Aloha Aïkido** _____ € nbr de chèque(s) : _____ En ligne sur site par **CB**
- Bons CAF **45 €** Pass'Sport **50 €** Espèces _____ €
- Chèques Vacances _____ € nbr de chèque(s) : _____ Bons Sport ANCV _____ € nbr de bon(s) : _____

JE SOUTIENS MON ASSOCIATION cf. au dos



JE SOUTIENS MON ASSOCIATION

DONS

Je soutiens l'association Aloha Aikido 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) CB (en ligne sur le site)

NOM, Prénom : _____

Date : _____

Signature :
