

NOM du pratiquant* :	PRÉNOM* :	NÉ(E) LE * :/...../.....
ADRESSE * : Code Postal* : Commune* : Portable jeune : Mail jeune :@.....	En cas d' URGENCE personne(s) à contacter : - 1 -* - 2 - Portable : - 1 -* - 2 - 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 Réponse obligatoire* OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	

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

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

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

ACCEPTÉ rejoindre le **groupe Whatsapp** du dojo

que mon enfant rejoigne le **groupe Whatsapp**

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

Majeurs autorisés à raccompagner l'enfant
 Précisez Nom Prénom Portable

Parent(s)

Autre(s) majeur(s)

À FOURNIR *cf. formulaires sur le site aloha-aikido.fr*

- * **Demande de licence dûment complétée, datée et signée** avec case à cocher valant **Attestation** avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions du formulaire santé **ou** **Certificat médical de moins d'1 an** de non contre-indication à la pratique de l'aïkido
- Assurance FACULTATIVE** → complétez, le cas échéant, le formulaire MAIF ou de demande de licence UFOLEP
 - MAIF** Chèque ordre Aloha Aïkido = **16,50 €**
 - APAC** Chèque ordre APAC option 1 = 15 € option 2 = 30 €

TOTAL À RÉGLER _____ **€ complétez et entourez les montants ci-dessous**

- * **Cotisation : Enfant** (2014 - 2017) = **84 €** **Jeune** (2007 - 2013) = **112 €** dès **2ème Enfant à charge** = **70 €**
 - * **Licence : 7-10 ans** (2014 - 2017) = **10,15 €** **11-16 ans** (2008 - 2013) = **14,30 €**
- MODALITÉS Paiement** En ligne sur site par **CB** Pass'Sport **50 € n°** : ____ / ____ / ____
- Chèque(s) ordre **Aloha Aïkido** _____ € nbr de chèque(s) : ____
- Chèques Vacances _____ € nbr de chèque(s) : ____ Bons CAF **45 €**
- Bons Sport ANCV _____ € nbr de bon(s) : ____ Espèces _____ €

JE SOUTIENS MON ASSOCIATION **cf. au dos**



JE SOUTIENS MON ASSOCIATION

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) CB (en ligne sur le site)

NOM, Prénom : _____

Date : _____

Signature : _____
