

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 (<i>précisez si adresse différente de celle de l'enfant</i>) : Portable * : Mail * :@..... responsable légal de : Prénom : Nom :		
AUTORISE ce dernier à (cocher les cases) <input type="checkbox"/> pratiquer l'aïkido et les activités associées <input type="checkbox"/> rentrer par ses propres moyen au domicile familial Si NON je DÉSIGNE ci-après la(es) personne(s) autorisé(es) à ramener l'enfant au domicile familial Je DÉCLARE (cocher les cases) <input type="checkbox"/> avoir pris connaissance des statuts et règlements de l'association Aloha Aïkido et en accepter les dispositions <input type="checkbox"/> ne pas m'opposer à l' utilisation de mon image et celle de mon enfant sur tous les supports de promotion de l'association		Personnes autorisées à raccompagner l'enfant <i>Précisez Nom Prénom Portable</i> <u>Parent(s)</u> <u>Autre(s)</u>
J'ACCEPTÉ <input type="checkbox"/> rejoindre le groupe Whatsapp du dojo <input type="checkbox"/> que mon enfant rejoigne le groupe Whatsapp Fait le : ____ / ____ / ____ Signature du responsable légal : <div style="background-color: #cccccc; width: 150px; height: 20px; margin-left: 100px;"></div>		

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

- ▶ * **Demande de licence** dûment complétée, **datée et signée** et **cochez la case ad hoc**
 - Atteste** 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

À RÉGLER

- ▶ * **Licence UFOLEP** enfant **7-10 ans** (2015 -18) = **10,66 €** jeune **11-16 ans** (2009 - 14) = **14,81 €**
- ▶ * **Cotisation** : enfant = **84 €** enfant **famille*** = **70 €**
 jeune = **112 €** jeune **famille*** = **70 €**
** tarif famille dès le 2ème enfant à charge inscrit et après application du tarif le plus élevé pour le 1^{er}*
- ▶ Assurance individuelle **FACULTATIVE**, le cas échéant complétez le formulaire **MAIF** ou de licence **UFOLEP**
 - MAIF = **18,24 €**
 - ou UFOLEP option 1 = **15 €** option 2 = **30 €** **TOTAL à régler =** _____ €
- MODALITÉS Paiement** CB site en ligne Pass'Sport **70 € n°** : ____ / ____ / ____
- Chèques Vacances _____ € nbr de chèque(s) : ____ Bons CAF ____ €
- Bons Sport ANCV _____ € nbr de bon(s) : ____ Espèces _____ € Virement
- Chèque(s) ordre **Aloha Aïkido** _____ € nbr de chèque(s) : ____

Je soutiens mon association cf. au dos

JE SOUTIENS L' 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 Virement en ligne sur le site CB

NOM, Prénom : _____

Commune de résidence : _____

Date : _____

Signature :
