



aïkidô budô dôjô billérois

gymnase des Marnières, rue des Marnières, 64140 Billère
dôjô N° 302 64 005 affilié à la **FFAB Aïkikai de France**
agrément Jeunesse & Sports N° **96 S 019**

Fiche d'inscription **2023 / 20224** N° [____]

N° de licence : _____

documents à joindre :

- certificat médical de non contre indication à la pratique de l'aïkidô []
- questionnaire de santé "QS-SPORT" N° __/02 []
- règlement à l'ordre de l'aïkidô budô dôjô billérois []
- dossier d'inscription complété []

- attestation d'inscription [OUI] / [NON]

Autorisation de transport: je soussigné _____ père/mère/tuteur, autorise mon fils/ma fille à effectuer les trajets liés à son activité sportive (stages, ...) au sein de l'association aikidô budô dôjô billérois dans tout véhicule conduit par une personne opérant à titre bénévole ou à titre de transporteur professionnel.

Fait à _____ le ____/____/____ signature :

Droit à l'image: conformément au code de la propriété intellectuelle (art. L111 & suivants), vous pouvez autoriser l'aïkidô budô dôjô billérois à diffuser ou exploiter des photos sur lesquelles vous êtes identifiables.

Pour les licenciés mineurs: je, soussigné _____ [autorise] / [n'autorise pas] l'utilisation de l'image de mon enfant pour le site internet de l'association et/ou tout support papier présentant les activités de l'association et/ou tout article de presse.

Pour les licenciés majeurs: je, soussigné _____ [autorise] / [n'autorise pas] l'utilisation de mon image pour le site internet de l'association et/ou tout support papier présentant les activités de l'association et/ou tout article de presse.

Fait à _____ le ____/____/____ signature :

Cotisation annuelle (licence FFAB incluse):

âge >= 16 ans (nés avant le 1er juillet 2006) : 133,00 €
14 < âge < 16 ans (nés avant le 1er juillet 2008) & étudiants ⁽¹⁾ : 83,00€
âge < 14 ans - (nés à partir du 1er juillet 2008) : 73,00€

Nom : _____
prénom : _____
date de naissance : ____ / ____ / ____ nationalité : _____
grade : _____ obtenu le ____ / ____ / ____ à _____
profession : _____
adresse : _____
code postal : _____ ville : _____
téléphone(s) : _____ / _____
courriel : _____

Autorisation parentale :

je, soussigné [Mr] [Mme] _____ père/mère/tuteur de _____ autorise mon fils/ma fille à pratiquer l'aïkidô.

Date : ____/____/____ signature du représentant légal pour les mineurs :

Autorisation de soins : j'autorise l'aïkidô budô dôjô billérois, par son délégué présent sur place, s'il n'a pas pu me contacter, à prendre toutes les décisions nécessaires en cas de maladie, blessure(s) ou accident survenu(s) durant l'activité sportive (entraînement, transport) de mon fils/ma fille prénommé(e) _____

je donne également mon accord au médecin responsable pour pratiquer ou faire pratiquer toute intervention ou soin qui s'avèrerait indispensable, y compris l'hospitalisation.

Fait à _____ le ____/____/____ signature :

personne(s) à contacter en cas d'accident :

