



PHOTO

## Identité

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : informations reprises sur la fiche d'inscription licence n° \_\_\_\_\_

Contacts d'urgence : Tél Portable : \_\_\_\_\_ Tél Professionnel: \_\_\_\_\_

## Inscription pour le cours de :

	Oui	Non
Baby Karaté 5-6 ans		
Karaté Kid		
Karaté Ado/adulte débutant		
Karaté adulte confirmé		

	Oui	Non
Body Karaté		
Self Défense Féminin NV		
Nihon Taï Jitsu		
Initiation karaté Self-défense sénior		

Objectifs poursuivis : passage de grade  compétitions  pratique sportive 

Autres : \_\_\_\_\_

## Partie à remplir par tous les adhérents

Licencié majeur

Rayer la mention inutile

Je soussigné(e) Monsieur/Madame \_\_\_\_\_

Licencié mineur

Je soussigné(e) Monsieur Madame \_\_\_\_\_ exerce l'autorité parentale sur \_\_\_\_\_

## ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE REPOSE AU CONTENU DU QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE POUR LE RENOUELEMENT D'UNE LICENCE :

Pour les nouveaux adhérents, la fourniture d'un premier certificat médical reste obligatoire.

Adulte majeur :

Atteste avoir complété l'ensemble du Questionnaire de santé « QS-SPORT » (CERFA n°15699\*01) et avoir répondu négativement à l'ensemble des items présentés.

Enfant mineur :

Atteste avoir complété conjointement avec mon enfant l'ensemble du « Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur » situé à l'ANNEXE II-23 (article A. 231-3 du code sport) et avoir conjointement répondu négativement à l'ensemble des items présentés.

## Acceptation du règlement intérieur du Karaté DO

Reconnait avoir pris connaissance du règlement intérieur du Karaté DO en date du 28 mai 2024 et m'engage à le respecter .

## Autorisation parentale :

Autorise mon enfant \_\_\_\_\_ à pratiquer le karaté dans le cadre des cours dispensés par le karaté-Do St Jean le Blanc et les responsables du club à faire procéder à toute intervention médicale urgente.

Autorise  n'autorise pas  mon enfant à repartir seul. Il peut être confié à M ou Mme

## Droit à l'image

Autorise  n'autorise pas  l'association le Karaté Do de Saint Jean le Blanc, à :

\* Me photographier et/ou me filmer, me faire photographier et/ou filmer,

\* Photographier et/ou filmer ou faire photographier et/ou filmer mon enfant (Nom Prénom):

Publier les photographies et /ou les vidéos prises, lors des cours, entraînements ou événements organisés par le Karaté Do de Saint Jean le Blanc ou lors des compétitions extérieures, sur lesquelles je figure ou figure mon /mes enfant(s) :

Sur le site internet : <http://www.karate-saintjeanleblanc.fr>  oui  nonSur la page Facebook : @karatesaintjeanleblanc  oui  nonSur le cadre photo numérique installé dans l'enceinte de la salle des arts martiaux 330 avenue Jacques Douffiagues 4565 Saint Jean le Blanc :  oui  non

Je suis informé(e) que conformément à la législation en vigueur :

Cette attestation est valable pour une durée indéterminée et peut être révoquée à tout moment ;

La présente autorisation est personnelle et incessible, et ne s'applique qu'aux supports explicitement mentionnés.

L'association le Karaté Do de Saint Jean le Blanc s'engage, à ce que la publication et la diffusion des images et ou vidéos ainsi que leurs éventuels commentaires ne portent pas atteinte à la vie privée, à la dignité et à la réputation du sujet.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ Signature(s) précédée(s) de la mention «lu et approuvé»

Signature des Deux Parents lorsque l'autorité parentale est partagée.