

Ecole de Kravmaga et self defense de David Masset

DEMANDE D'ADHESION

Avec licence FFKDA
Uniquement pour passage de grade officiel et compétition.
(Non inclus dans le coût de l'adhésion.)

Sans licence FFKDA

E.mail

M Mme

▼ NOM ▼ Prénom

▼ Date de naissance : jour/mois/année

▼ N° ▼ Rue, Bd, Avenue, Cours, etc. ▼ Nom de la voie

▼ Appartement, Étage, Escalier, Immeuble, Bâtiment, Résidence, ...

▼ Lieu-dit ▼ Code postal ▼ Commune

▼ Téléphone 1 ▼ Téléphone 2

T-SHIRT OFFICIEL

XS S M L XL XXL

Autorisation de droit à l'image

J'autorise le club - je n'autorise pas (rayer les mentions inutiles) à utiliser l' image sur les moyens de diffusion et communication du club, dans le respect des droits à la personne.

Vous pouvez à tout moment interrompre la publication sur simple demande adressée par courriel à kravstgo@gmail.com ou par téléphone au : **06.62.50.93.08**

Je soussigné

Père - mère - tuteur (rayer les mentions inutiles)

Demeurant

Téléphone : domicile Professionnel

AUTORISE MON ENFANT :

Nom : Prénom. :

Né le à

A pratiquer la self défense ou toute discipline enseignée au sein du club de krav maga st go. J'autorise la prise en charge médicale pour tout incident survenant pendant la manifestation.

DECHARGE EN CAS D'ABSENCE DE CERTIFICAT MEDICAL

Suite à mon inscription aux activités de l'association pour la saison 2019/2020 et en raison de l'absence de certificat médical de non contre indication à la pratique de la self défense, je décharge l'association auquel j'adhère, ses responsables, les animateurs et ses membres de toutes réclamations, actions juridiques frais dépenses et requêtes dus à des blessures ou dommages occasionnés à ma personne et causés de quelque manière que ce soit,

Je certifie que :

1. Je suis en bonne condition physique et que je ne souffre d'aucune blessure, maladie ou handicap, que je n'ai jamais eu de problème cardiaque ou respiratoire décelé à ce jour
2. Aucun médecin, infirmier ou entraîneur ne m'a déconseillé la pratique de cette activité
3. Je reconnais la nature des activités auxquelles je m'inscrits et suis conscient des risques que j'encoure

J'ai lu le présent document et je comprends qu'en y apposant ma signature, je renonce à des droits importants. C'est donc en toute connaissance de cause que je signe le présent document.

Le soussigné déclare avoir également pris connaissance et accepter le règlement intérieur. (faire précéder la signature de la mention manuscrite lu et approuvé)

Date :

Signature de l'adhérent :
(ou du représentant légal)