BULLETIN D'ADHESION
Année 20___/20___

PHOTO

Nom du karatéka : _____

Prénom : _____

Né(e) le : _____A_____

Adresse : _____

Code postal :_____Ville : _____

Tél :_____(contact par WhatsApp)

E-mail_____

En cas d'accident, prévenir M. _____

Tél : _____

J'autorise l'association à publier et à utiliser les photos et vidéos où figure mon enfant ou moi-même dans le cadre des actions promotionnelles et pour la page Facebook du club.
Fait à_____le _____

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé » :

➢ Autorisation parentale obligatoire pour les mineurs :

Je soussigné(e), Mme/M._____autorise mon enfant _____
à pratiquer le karaté au KIZAMI Guadeloupe et à participer aux manifestations de la saison 20_____/20____organisées par l'association et la Fédération Française de karaté.
J'autorise la prise en charge médicale pour tout incident survenant pendant la saison sportive ou les manifestations.
Fait à_____le _____

Signature :

SEP	OCT	NOV	DEC	JAN	FEV	MAR	AVR	MAI	JUN	JUL

➢ Partie réservée à l'administration du KIZAMI Guadeloupe

COTISATION	TARIFS		CHEQUE	ESPECE	CERTIFICAT MEDICAL
Licence de la FFK :	39€				
Inscription :	20€				
Passeport sportif	30€				
Cours au mois :	ENFANT 40€	ADULTE 45€			
Cours à l'année :	350€	400€			
Réduction :					
TOTAL :					

Kizami.guadeloupe.officiel
Kizami.g@gmail.com
311 Lamothe
97170 Petit-Bourg
0690 59 77 92
+33 65 23 79 909