



Club Soissons Arts Martiaux
1 rue Anne Morgan
02200 Soissons
Tel : 06 12 48 72 73
soissonsartsmartiaux02@gmail.com
soissonsartsmartiaux.com



Photo à
agrafer

FICHE D'INSCRIPTION 2025-2026

Nom : Prénom :

Date de naissance : Lieu :

Nationalité :

Adresse complète :

.....

Téléphone fixe : Portable

E-Mail (**obligatoire**) :

Nom & téléphone de la personne à prévenir en cas d'urgence :

.....

REGLEMENT de la COTISATION et de la LICENCE FFK

☐ en espèces :

☐ paiement en plusieurs fois (.....)

☐ en chèques :

☐ paiement en 1 fois : date encaissement (.....)

☐ paiement en 2 fois (.....)

☐ paiement en 3 fois (.....)

☐ autre : coupon sport, pass'sport, chèques vacances, etc.

.....

IMPÉRATIF : Pièces à joindre au dossier

- ☐ 1 certificat médical délivré par votre médecin traitant ou le centre médico-sportif ,obligatoire pour les mineurs et majeurs.
- ☐ 1 photo d'identité avec le nom du budoka inscrit au dos, àagrafer sur ce dossier
- ☐ Le règlement de la cotisation
Des facilités de paiement sont accordées sur demande.
Coupons sport, Chèques vacances acceptés.
Une attestation de paiement peut vous être délivrée sur demande.

Seules pourront monter sur le tatami les personnes ayant réglé leur cotisation au club, pour des raisons d'assurance.

Elles seront acceptées à **deux cours maximum d'essai** afin de pouvoir remplir leur dossier et régler leur inscription.

Elles ne pourront alors monter sur le tatami que lorsque le dossier sera complet.

DROIT A L'IMAGE

En signant le document suivant, j'autorise, sans réserve, le club de Soissons-Arts-Martiaux, à disposer pleinement et irrévocablement des images fixes ou en mouvement me représentant (ou mon enfant) ainsi que des éléments sonores dont je suis émetteur, à utiliser mes noms et prénoms à des fins d'exploitation.

Ces images et éléments sonores sont destinés à être reproduits, représentés et/ou adaptés, en tout ou partie, s'il y a lieu, sur internet ou dans la salle. Cette autorisation gracieuse vaut pour le monde entier et sans limite de durée.

Par la présence, je reconnais ne pas prétendre à une réparation d'un préjudice quel qu'il soit du fait de l'utilisation de mon image.

Date :

Signature :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)

Autorise mon enfant :

.....

A participer aux compétitions de Yoseikan Budo.

Date :

Signature du responsable légal :

Cette autorisation ne valide pas nécessairement l'inscription à chaque compétition. Il est donc obligatoire que chaque Budoka désirant participer à une compétition s'inscrive auprès du professeur ou d'un membre du bureau au plus tard une semaine avant la date prévue.

CERTIFICAT MÉDICAL

*(Pour les nouveaux adhérents majeurs, valable 3 ans,
obligatoire pour les mineurs et majeurs si une des cases du questionnaire de santé est positive)*

Je soussigné(e) Docteur

atteste que Mlle, Mme, Mest

Apte à la pratique du Yoseikan ☐

Apte à la pratique du Yoseikan Training ☐

Apte à la compétition de Yoseikan Budo ☐

Présente un asthme nécessitant la prise d'un broncho-dilatateur ☐

En cas d'hospitalisation, contre indications médicamenteuses et/ou allergies :

.....
.....
.....

Date : Signature et cachet du médecin

En cas de nécessité, vers quel établissement hospitalier souhaiteriez-vous être dirigé (ou votre enfant?)

Une attestation sportive est téléchargeable sur le site de la FFK pour les adhérents salariés en cas d'accident survenu au dojo.

AUTORISATION POUR ENFANTS MINEURS POUR ADMINISTRER UN BRONCHO-DILATATEUR

Je soussignée Mr, Me
représentant légal de l'enfant
autorise l'équipe enseignante du club Soissons Arts Martiaux à administrer un broncho-dilatateur à mon enfant en cas de besoin.

Date : Signature du représentant légal :