☐ TRADITIONNEL
☐ DEFENSE
☐ BODY

FICHE D'INSCRIPTION MAJEURS 201_/201_

Nom : ……..... Prénom : ……...

Date de naissance : …...…/…...…/…...…. Lieu de naissance : .....

Profession : .....N° de sécurité Sociale : .....

Adresse : …….....……...…...

…….....

C P : …….....…… Ville : …….....…….....

Tél Domicile : …..…….....Tél Bureau : …….....

Tél Portable : ……....E-mail : …….....

Personne(s) à prévenir en cas d'accident (Nom et téléphone) : ……...…….....

.....…….....

Informations médicales

Nom du médecin traitant : ..... tel : .....

Suivez-vous actuellement un traitement : OUI ☐ NON ☐

Si oui, lequel : .....

Allergies : ..... Allergie à l'aspirine : OUI ☐ NON ☐

Autorisations

J'autorise* Je n'autorise pas* (*rayez la mention inutile)
Le responsable à prendre, le cas échéant, toutes les mesures rendues nécessaires par mon état (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales).

J'autorise l'ESB à utiliser les photos sur lesquelles je peux apparaître pour la communication ou les bulletins d'information de la section ou de l'ESB (dont magazine Info Sports et sites web) : OUI ☐ NON ☐

☐ Je souscris à une assurance complémentaire aux garanties de base de la licence assurance.
☐ Je renonce à une assurance complémentaire aux garanties de base de la licence assurance.

IMPORTANT : L'adhésion à l'ESB ne sera effective qu'après présentation du dossier d'inscription complet. Ce dossier devra comprendre notamment un certificat médical de non contre-indication à la pratique du karaté (avec, le cas échéant, la mention « en compétition »). Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur et des Statuts le l'ESB, ainsi que du règlement intérieur de la section karaté.

A Bruges, le …….....Signature :
(Faire précéder de la mention « Lu et approuvé »)

ESB KARATE
Forum des associations, 68 Avenue de verdun, 33520 BRUGES - www.karate-bruges.fr - mail : *contact@karate-bruges.fr* - tel : **06.73.18.38.81**