

ARTS MARTIAUX CHINOIS SEMOY

FICHE D'INSCRIPTION

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL ;

VILLE :

PORTABLE :

FIXE :

Email :

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE (NOM/TEL) :

Kung-fu

Tai-chi

(rayer la mention inutile)

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) :

autorise mon enfant (nom, prénom) :

à s'inscrire au club d'arts martiaux chinois Semoy.

Je m'engage à respecter les horaires des cours et à attendre l'arrivée des professeurs avant de laisser mon enfant au dojo. Le club se dégage de toute responsabilité en cas d'accident en dehors du cours.

Je déclare tous les traitements médicaux ex : asthme

Fait le : A :

Signature :

Cadre réservé au secrétariat

Cours : KF Adultes

KF Enfants

Tai-chi

Certificat médical

Règlement :