



Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Tél domicile : \_\_\_\_\_ Tél mobile : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_ Grade : \_\_\_\_\_ N° de Licence : \_\_\_\_\_

**Documents à fournir :**

- La fiche d'adhésion à l'ACP
- 1 photo d'identité
- 2 enveloppes timbrées avec votre nom et adresse (Pour les Nouveaux Adhérents)
- 1 certificat médical de non contre-indication à la pratique de l'aïkido datant de moins de 3 mois, suivant les critères de la FFAAA, et les questionnaires des -18 ans.
- Cotisation\*\* – 14 ans /190€, +14 ans/290€, 2ième membre de la famille -25%, 3ième -50%

- **Autorisation des parents si l'adhérent(e) est mineur(e)** Je soussigné,

NomPrénom: \_\_\_\_\_ \*Père, Mère, Tuteur légal, autorise mon enfant, désigné ci-dessus, à pratiquer de l'Aikido. Hôpital préférentiel en cas d'accident vital : France  Suisse  (Sous couvert d'Assurances et si choix laissé par le Services des Urgences) Signature

- **Autorisation de droit à l'image** • Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ Autorise l'Aikido Club de Prévessin à utiliser toutes formes de prises de vue dans le cadre des activités du club, pour moi-même ou pour mon enfant.

- Fait à \_\_\_\_\_

- Signature (Représentant légal, Si -18 ans) Le \_\_\_\_\_

\*Rayer les mentions inutiles.

\*\*L'âge déterminé à la date d'inscription de l'année en cours, -25% le 2 ième , -50% à partir de 3 ième membre de la famille, vivant sous le même toit.