



AIKIDO RYU

BULLETIN D'ADHESION

NOM : PRENOM :

Date de naissance : / /

Lieu de naissance :

Adresse : Code postal :

Ville :

Téléphone (fixe ou portable) :

Adresse e-mail :

Pour les nouveaux adhérents déjà licenciés :

N° de licence :

Grade : Année d'obtention :

Entourer le tarif choisi :

<i>TARIFS DE LA COTISATION ANNUELLE</i> (Licence FFAB incluse)	
<i>Tarif 3 cours/semaine :</i>	160 €
<i>Tarif 2 cours/semaine :</i>	140 €
<i>Tarif réduit* :</i>	105 €

* Sont bénéficiaires du tarif réduit :

- Etudiants sur présentation de la carte
- Inscription pour **1 cours par semaine** seulement
- Pratiquants déjà licenciés dans un autre club

Je règle : par :

☐ Chèque (Possibilité de payer en 3 fois)

☐ En espèces (un seul versement)

☐ Par virement :

IBAN : FR76 1027 8025 5900
0210 7100 149

TSVP

DISPOSITIONS LEGALES

L'adhérent déclare avoir pris connaissance des dispositions suivantes :

_ l'inscription à l'AIKIDO RYU nécessite obligatoirement la présentation d'un certificat médical

_ Art 38 de la loi du 6/7/2000 : " *Chaque adhérent a intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels peut les exposer leur pratique sportive.* "

- J'autorise l'association Aïkido Ryu à recueillir les informations utiles à la gestion du fichier des licenciés. Elles seront conservées pendant un an et sont destinées à l'usage exclusif de l'Aïkido Ryu. Conformément à la loi, je peux exercer mon droit d'accès aux données me concernant et les faire rectifier ou supprimer en contactant l'association (contacts en bas de page) en joignant copie de ma carte d'identité.

☐ ***Je refuse que mon image soit utilisée par l'Aïkido Ryu pour son développement***
(cette case non cochée vaudra acceptation)

A TALANT le -----

Signature :

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS :

Je soussigné père, mère ou tuteur légal, autorise mon
(mes) enfant(s) cité(s) ci-dessus à pratiquer l'aïkido au sein du club AIKIDO RYU et autorise ce
club à faire appel à un service médical d'urgence en cas de nécessité.

A :

date :

Signature :