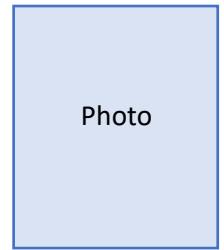




FEDERATION
AÏKIDO YOSHINKAÏ DE FRANCE
Siège: 2, Avenue de Savoie - 78140 VELIZY
TENBASHI KAÏ



Inscription - Réinscription
Rayer la mention inutile

N° :

Nom* :

Né(e) le* :

Prénom* :

Sexe* :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

Téléphone* :

Bureau :

E-mail* :

Domicile :

Coordonnées de la personne à prévenir si nécessaire :

Nom* :

Parenté* :

Adresse :

Téléphone* :

E-mail* :

Sports déjà pratiqués :

Comment avez-vous connu l'aïkido Yoshinkan ? :

Qu'en attendez-vous ? :

Association* :

Cotisation fédérale :

Extension de garantie : 1-Mini , 2-Midi , 3-Maxi

** J'ai bien pris connaissance et accepte de me conformer aux règlements intérieurs, aux RGPDs, aux droits à l'image et aux conditions d'assurances complémentaires de la fédération Aikido Yoshinkai de France qui m'ont été présentés.*

Date:

Signature:

Autorisation parentale (à signer par le représentant légal)

Je soussigné(e) : autorise mon enfant, nom et prénom ci-dessus, à participer aux entraînements d'Aïkido Yoshinkai.

Date:

Signature: