



# C'ZEN AIKIDO

## SAISON 2022-2023

**REPRISE DES ACTIVITES :** LUNDI 05 SEPTEMBRE 2022 Cours Adultes-Ados (CSA)  
MERCREDI 07 SEPTEMBRE 2022 Pré-Aïkido (Lançon)  
MERCREDI 07 SEPTEMBRE 2022 Enfants (Lançon)

CSA de Salon-de-Provence  
Lundi 18h45 à 20h15 Adultes & Ados (Ouvert à partir de 13 ans)  
Vendredi 18h30 à 20h30 Adultes & Ados (Ouvert à partir de 13 ans)

Dojo Marcel Pagnol, Lançon-Provence  
Mercredi 16h00 à 17h00 Pré-Aïkido (ouvert à partir de 3 ans)  
Mercredi 17h30 à 19h00 Enfants (ouvert à partir de 6 ans)  
Vendredi 18h00 à 19h00 Enfants (ouvert à partir de 6 ans)

Pour Votre Photo

**PIECES A FOURNIR POUR L'INSCRIPTION :**

- 1 Certificat Médical de non contre indication à la pratique de l'AïKIDO (de moins de 3 ans)
- 1 Photo d'identité (Pour les nouvelles inscriptions)
- 1 Autorisation parental pour les mineurs de moins de 18 ans.
- 1 Chèque de cotisation à l'ordre de "C'ZEN AïKIDO" (Règlement en 2 fois accepté)

**AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné(e) ..... autorise mon enfant ..... à participer aux cours d'Aïkido et je dégage de toutes responsabilités civiles et pénales la section AIKIDO et ses dirigeants et m'interdis tous recours. J'autorise le CLUB à utiliser la photo de mon enfant pour les besoins administratifs et promotionnels du club.

DATE: ..... SIGNATURE: .....

RENOUVELLEMENT :  NOUVELLE\_INSCRIPTION  ENFANT :

Num DE LICENCE :

NOM:  PRENOM:   
ADRESSE:   
DATE DE NAISSANCE:  LIEU DE NAISSANCE  NATIONALITE:   
TELEPHONE\_MOBILE:  (Père)  
TELEPHONE\_MOBILE:  (Mère)  
E\_MAIL:

COTISATION_INDIVIDUEL_ADULTE:	<input type="text"/> 150 "	Réduction de 50 % sur la cotisation à partir de la troisième personne de la même famille. 20 " de remise en cas de parrainage (si inscription) (Le tarif inclus la Licence et l'assurance)
COTISATION_INDIVIDUEL_ADOS:	<input type="text"/> 130 €	
COTISATION_INDIVIDUEL_ENFANTS:	<input type="text"/> 120 "	
COTISATION_INDIVIDUEL_Pré-AIKIDO:	<input type="text"/> 100 "	
SOMME_TOTAL:	<input type="text"/> "	

**ASSURANCE - SANTE:**

Personne à prévenir en cas d'urgence:  
NOM:.....TEL.....  
Groupe Sanguin : .....  
Autorisation d'évacuation par les pompiers, médecins, ambulances en cas d'accident : OUI / NON\*.  
Pathologie et ou traitement  
.....  
Je déclare avoir été informé sur l'assurance fédérale dont je bénéficierai en tant qu'adhérent-licencié ainsi que des formules de garanties complémentaires  
DATE: ..... SIGNATURE: .....

Je soussigné ..... déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de la section AIKIDO et m'engage à le respecter. Aussi, je dégage de toutes responsabilités pénales et civiles la section d'Aïkido et ses dirigeant et m'interdis tous recours.

DATE: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ SIGNATURE :