



DEMANDE D'INSCRIPTION

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

NATIONALITE :

PROFESSION :

TELEPHONE :

ADRESSE :

CODE POSTAL : **LOCALITE** :

Avez-vous déjà pratiqué l'aïkido ?Avez-vous déjà pratiqué le judo ?.....

Si oui, veuillez joindre la lettre de sortie de votre ancien club, ainsi que votre licence.

DATE : **SIGNATURE** :

Le club n'assume aucune responsabilité en cas d'accident. Il incombe à chaque membre de contracter une assurance accident.

POUR LES MOINS DE 20 ANS

Je soussigné, Père / Mère / Représentant légal de :

L'autorise à s'inscrire au Budo Club Satigny et à pratiquer cet art martial.

NOM et ADRESSE des PARENTS :

DATE : **SIGNATURE** :

FRAIS D'INSCRIPTION : un droit d'entrée est prélevé lors de l'affiliation au club et n'est pas remboursable. Ce droit est de CHF 50.--