

## FICHE D'INSCRIPTION

Saison 2019-2020



N° de licence

Nom

Prénom(s)

Date de naissance

Adresse

Téléphone(s)

N° si urgence :

Email(s)

J'atteste avoir répondu non à toutes les questions du questionnaire médical en cochant la case ci-après  ou je fournis un certificat de non contre-indication à la pratique de l'aïkido.

Je, soussigné(e), **déclare avoir pris connaissance et adhère :**

- à l'ensemble des textes régissant le fonctionnement de la Fédération Française d'Aïkido et de Budo (FFAB) et de ses organismes.

Liens de consultation de ces textes :

- et <http://www.ffabaikido.fr/fr/documents-officiels-et-l-gislation-121.html>

J'autorise les responsables de l'association :

à me prendre en photos lors des activités organisées par l'association (cours, stages, sorties...) et à les publier exclusivement sur les outils de communication de l'association ;

J'autorise l'association USC aikido Saint Sulpice à recueillir les informations de formulaire dans un fichier pour la gestion du fichier des licenciés. Elles sont conservées pendant 5 ans à compter de la fin de la saison de la dernière licence souscrite et sont destinées à l'usage exclusif de l'association USC aikido Saint Sulpice. Conformément à la loi, je peux exercer mon droit d'accès aux données me concernant et les faire rectifier ou supprimer en contactant : aikidosaintsulpice41@live.fr.

Date et signature