



## FICHE D'INSCRIPTION VALANT AUTORISATION PARENTALE

Saison 2019-2020

### Renseignements concernant **le mineur** :

N° de licence	<input type="text"/>		
Nom	<input type="text"/>		
Prénom(s)	<input type="text"/>	Date de naissance	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>		
Téléphone(s)	<input type="text"/>		
	N° si urgence : <input type="text"/>		
Email(s)	<input type="text"/>		

En cas de pathologies ou d'éléments à signaler nécessitant une vigilance particulière, merci de l'indiquer aux enseignants

### Renseignements concernant **le(s) responsable(s) légal(aux)** :

Nom/Prénom	<input type="text"/>
Coordonnées (adresse, tél, email) <i>si différentes de celles du mineur</i>	<input type="text"/>

Je soussigné(e) ..... représentant légal de l'enfant ..... ,  
l'autorise à pratiquer l'Aïkido avec l'Association USC aïkido Saint Sulpice et à participer aux activités organisées par celle-ci ; je déclare avoir pris connaissance du cadre réglementaire de l'association et adhérer pour mon enfant et moi :

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

Mon enfant est sous la garde des enseignants de l'association à partir du moment où il monte sur le tatami, et jusqu'à ce qu'il en sorte. Je prends donc mes dispositions pour la prise en charge de l'enfant hors du tatami.

**Ou**  J'autorise mon enfant à quitter seul le tatami et à sortir des locaux, sous ma propre responsabilité : je dégage donc l'association de toute responsabilité de surveillance en dehors des temps de cours dispensés sur le tatami.

J'autorise les responsables de l'association :

- à prendre des photos de mon enfant lors des activités organisées par l'association (cours, stages, sorties...) et à les publier exclusivement sur les outils de communication de l'association ;
- en cas d'urgence, à contacter les secours et à me contacter immédiatement pour prendre les dispositions nécessaires.

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.

J'autorise l'association USC aïkido Saint Sulpice à recueillir les informations du formulaire 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 aïkido Saint Sulpice. Conformément à la loi, je peux exercer mon droit d'accès à ces données et les faire rectifier ou supprimer en contactant : aikidosaintsulpice41@live.fr.

Fait à ....., le .....

Signature