

# FICHE D'INSCRIPTION



Nom : \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_  
 Date et lieu de naissance : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Ville : \_\_\_\_\_  
 Code Postal : \_\_\_\_\_  
 Téléphone : \_\_\_\_\_  
 Email : \_\_\_\_\_  
 Profession : \_\_\_\_\_  
 Débutant : OUI-NON  
 Grade actuel : \_\_\_\_\_

<i>Cadre réservé au club</i>	
Date d'inscription	_____
Certificat médical	_____
Autorisation parentale	_____
Règlement	_____
Matériel	_____

## ACTIVITES et TARIFS

*La cotisation est due en début d'année et ne dépend pas du nombre de cours.  
 Elle n'est ni transmissible, ni remboursable.*

<b>Baby Karaté</b> (enfants 4-6 ans)	<b>Samedi</b>	<b>14h à 15h</b>	<b>Cotisation 113 € + 37 € licence</b>
<b>Karaté enfants</b> (enfants 7-10 ans)	<b>Mercredi</b> <b>Samedi</b>	<b>17h à 18h</b> <b>15h à 16h</b>	<b>Cotisation 153 € + 37 € licence</b>
<b>Karaté Ados</b> (enfants 11-14 ans)	<b>Mercredi</b> <b>Samedi</b>	<b>18h à 19h</b> <b>16h à 17h</b>	<b>Cotisation 153 € + 37 € licence</b>
<b>Compétiteurs Kata</b> <b>Préparation aux grades</b>	<b>Mercredi</b>	<b>19h à 21h</b>	
<b>Cours adultes</b> <b>Karaté</b>	<b>Lundi et</b> <b>Jeudi</b>	<b>20h à</b> <b>21h30</b>	<b>Cotisation 188 € + 37 € licence</b>
<b>Compétiteurs Combats</b>	<b>Samedi</b>	<b>17h à 19h</b>	<b>Complément 80 €</b>
<b>Compétiteurs Kata</b>	<b>Samedi</b>	<b>10h à 12h</b>	<b>Complément 80 €</b>

## NOS PARTENAIRES



## MENTIONS LEGALES

J'ai pris connaissance de la possibilité de souscrire auprès de la Fédération Française de Karaté une assurance complémentaire (indemnité journalière, etc. se renseigner auprès du responsable du club).

Je soussigné ..... responsable légal de la personne ci-dessus, agissant en qualité de ..... autorise les responsables du Club IMKS Karaté Colmar, auquel adhère mon enfant ..... à prendre, en cas d'accident dans la pratique du sport, toute disposition utile à sa santé et à faire pratiquer tout acte d'ordre médical et/ou chirurgical nécessaires en cas d'urgence.

Les parents ont l'obligation de s'assurer de la présence du professeur avant de laisser leurs enfants au Dojo et de rechercher leurs enfants dès la fin des cours.

Colmar, le

**SIGNATURE (des parents pour les moins de 18 ans)  
avec la mention « lu et approuvé »**

**J'ai lu et j'accepte le règlement intérieur :      oui                  non**

---

***Nom, adresse et numéro de téléphone de la personne à prévenir en cas d'accident :***

.....  
.....

---

## CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné, Docteur : .....demeurant à .....

Certifie avoir examiné ce jour : .....

Et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents, contre-indiquant la pratique du karaté y compris en compétition.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_

Cachet du Médecin/ Signature du médecin

## DROITS D'IMAGES

- J'autorise la diffusion de photos et de vidéos sur le site internet du club, sur les supports de communication du club et dans les supports de presses.
- Je n'autorise pas la diffusion de photos et de vidéos sur le site internet du club sur les supports de communication du club et dans les supports de presses.