

SAISON 2018-2019

**K2CM**

**KARATÉ CLUB CINQ-MARSIEN**

40 impasse des lilas, 37130 Cinq-Mars-La-Pile 06 62 54 14 89  
contact : [info@k2cm.org](mailto:info@k2cm.org) internet : <http://www.k2cm.org>



## FICHE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION

### RENSEIGNEMENT CONCERNANT L'ADHERENT

NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

@ mél : \_\_\_\_\_

TELEPHONE : (domicile) \_\_\_\_\_  
(urgence) \_\_\_\_\_

MEDECIN TRAITANT : \_\_\_\_\_

ANTECEDENTS MEDICAUX : \_\_\_\_\_

NOM DES PARENTS (si différent de l'enfant) : \_\_\_\_\_

### REGLEMENT INTERIEUR

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur du club **K2CM** et je m'engage à le respecter.

Date et Signature \_\_\_\_\_

### ----- CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION -----

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Facture envoyée                        |
| <input type="checkbox"/> | Fiche d'inscription complète           |
| <input type="checkbox"/> | Règlement intérieur fourni             |
| <input type="checkbox"/> | Certificat médical fourni              |
| <input type="checkbox"/> | Autorisation parentale (si nécessaire) |
| <input type="checkbox"/> | Paiement en plusieurs fois             |

- |                          |                                  |
|--------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Confirmation adresse email       |
| <input type="checkbox"/> | Licence FFKDA payée              |
| <input type="checkbox"/> | Licence FFKDA prise sur internet |
| <input type="checkbox"/> | Règlement licence                |
| <input type="checkbox"/> | Règlement cotisation club        |

N° de Facture(s) : **K2CM\_2019\_**



Association K2CM – Karaté Club Cinq-Marsien,  
40 impasse des lilas, 37130 Cinq-Mars-La-Pile



# AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné \_\_\_\_\_ agissant en qualité de \_\_\_\_\_  
autorise mon enfant : \_\_\_\_\_

- \* A pratiquer la discipline lors des entrainements, des stages, des compétitions ou des manifestations sportives.
- \* Autorise ainsi les responsables de l'association **K2CM**, auquel adhère mon enfant à prendre, en cas d'accident survenant au cours de la pratique, toute décision d'ordre médical et chirurgicale, en mes lieux et place, s'il leur est impossible de me joindre en temps voulu.
- \* Autorise les responsables de l'association **K2CM** à transporter mon enfant pour les déplacements dans le cadre de la vie pratique sportive.
- \* Autorise l'association **K2CM** à prendre des photos de mon enfant dans le cadre de la vie pratique et à les publier sur les journaux (articles) ou sur notre site internet.

**DATE et SIGNATURE**  
avec mention "lu et approuvé"