

**SATORI - Arts Martiaux**  
**DOSSIER D'INSCRIPTION**  
**SAISON 2018/2019**

Photo d'identité

<b>RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX</b>	
Nom	
Prénom	
Nom prénom du représentant légal	
Adresse	
Téléphone	
E-mail	
Date de naissance	

<b>DISCIPLINE(S) PRATIQUÉE(S)</b> cochez la ou les cases de votre choix	
Pré-budo (3-6 ans)	<input type="checkbox"/>
Karaté enfant (6-12 ans)	<input type="checkbox"/>
Karaté ado-adulte	<input type="checkbox"/>
Yoseikan-MMA	<input type="checkbox"/>
Aïkido enfant (7-12 ans)	<input type="checkbox"/>
Aïkido adulte	<input type="checkbox"/>

<b>PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'ACCIDENT*</b>	
Nom prénom	
Téléphone	
Observations utiles (allergies, traitement, asthme...)	
Nom, adresse et téléphone du médecin traitant	

**DROIT À L'IMAGE**

Sauf mention contraire, j'autorise l'association Satori à reproduire, utiliser et diffuser des photographies ou des vidéos prises durant la saison sportive qui pourraient me représenter ou représenter mon enfant (article 9 du Code civil). Cette autorisation est valable sans limitation de temps. Il est convenu que cette utilisation ne pas porter atteinte à ma vie privée.

Fait à ....., le ..... Signature du responsable légal :

\* Il est précisé qu'en cas d'urgence, la personne accidentée ou malade sera orientée et transportée par les services de secours vers l'hôpital le mieux adapté. La famille sera immédiatement avertie par nos soins.