



SHIN GI TAI KARATE DO

Saison /

NOM: Prénom:

Dossier famille

Représentant légal :

Adresse :

.....
.....

N° tel N° tel

Mail :

Date de naissance : Catégorie :

Grade : N° de licence :

Compétition Passeport

Montant cotisation:

Règlement :

Espèces CAF CCAS Pass CS

Chèques Indiquer montant, date d'encaissement, banque et n° de chèque :

1.
2.
3.

Cotisation	Certificat médical	Photo (1 ou 2)	Enveloppes Mail
Règlement intérieur	Autorisation photos	Autorisation sortie	Charte compétiteurs



Autorisation photographies :

Je soussigné _____, donne au Shin Gi Tai Karaté-Do Allonnes, l'autorisation de reproduire les photographies réalisées par le club et me mettant en scène ou mon enfant _____ au sein des cours ou compétitions, pour tous usages, y compris publicitaires et commerciaux.

Cette autorisation est valable pour la saison sportive en cours.

Les éventuels commentaires ou légendes accompagnant la reproduction de ces photos ne devront pas porter atteinte à ma réputation et à ma vie privée.

Date et Signature :

Autorisation de sortie : (enfants de moins de 12 ans)

Je soussigné _____,

autorise

n'autorise pas

mon enfant à partir seul chez lui après les cours de karaté.

Date et Signature :