

FICHE D'INSCRIPTION Saison 2026 – 2027 VALANT AUTORISATION PARENTALE

Chèque Echirolles 50€ ☐

Passe Sport Ministériel 50€ ☐

Licence ☐

Certif. Médical ☐

Mail ☐

Banque ☐

N° de Licence

Renseignements concernant le mineur :

Nom			
Prénoms			
Adresse			
Date de naissance	/...../.....		
Lieux de naissance		Grade	
Téléphone		Téléphone si urgence	
email			

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

Nom et Prénom	
Coordonnées si différentes de celles du mineur (adresse, tél., email)	

Je soussigné(e) représentant légal de l'enfant....., l'autorise à pratiquer l'Aïkido avec l'Association AÏKIKAI D'ECHIROLLES 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 :

- aux statuts et règlement intérieur de l'association et 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 des textes : <https://www.aikikaiechirolles.fr/documents> et <http://www.ffabaikido.fr/fr/documents-officiels-et-l-gislation-121.html>

Prise en charge des mineurs uniquement à l'intérieur du dojo pendant les horaires de cours

J'autorise les responsables de l'association :

☐ à prendre des photos et/ou des vidéos lors des activités organisées par l'association (cours, stages, sorties...) et à les publier exclusivement sur les outils de communication de l'association et/ou de la Fédération et de ses organes déconcentrés.

☐ en cas d'urgence, à contacter les secours et à me contacter immédiatement pour prendre les dispositions nécessaires.

☐ J'autorise l'association AÏKIKAI D'ECHIROLLES à recueillir les informations du formulaire pour la gestion du fichier des licenciés. Elles sont conservées pendant 5 ans et sont destinées à l'usage exclusif de l'association AÏKIKAI D'ECHIROLLES. Conformément à la [loi](#), je peux exercer mon droit d'accès à ces données et les faire rectifier ou supprimer en contactant : contact@aikikaiechirolles.fr en joignant une copie de la carte d'identité du responsable légal.

☐ J'atteste que chacune des rubriques du questionnaire de santé pour les mineurs donne lieu à une réponse négative. En cas de pathologies ou d'éléments à signaler nécessitant une vigilance particulière, merci de l'indiquer aux enseignants.

☐ Je ne peux prétendre à aucun remboursement de la cotisation, en cours d'année.

☐ Cotisation enfant (né après le 01/06/2013) : 80 €

ou

☐ Cotisation adolescent : 90 €

Fait à le

Signature