



PHENIX AUVERGNE TAEKWONDO

FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2019/2020

PHOTO

ELEVE	NOM	
	PRENOM	
	AGE	
	DATE DE NAISSANCE	
	LIEU DE NAISSANCE	
	NATIONALITE	
	ADRESSE	
	CODE POSTAL	
	VILLE	
	TELEPHONE	
MAIL		
Coordonnées des parents ou du représentant légal pour les élèves mineurs		
Nom et Prénom :		
Portable :		
Mail :		
Nom et Prénom :		
Portable :		
Mail :		

NUMERO PASSEPORT

NUMERO LICENCE

CEINTURE/ GRADE

Pour les compétiteurs	
Poids	
Pointure	

Les personnes ne souhaitant pas que leur photo soit diffusée et/ou modifiée à des fins médiatiques (site internet, facebook, presse papier, médias TV...) sont priés de cocher cette case :

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Je soussigné(e), monsieur ou madame..... autorise mon enfant
..... à pratiquer le Taekwondo (entraînements, compétitions,
démonstrations, stages, passages de grade...). J'autorise en cas d'urgence toute intervention médicale jugée indispensable
par un médecin.

J'autorise mon enfant à partir seul des cours en cochant cette case

Je certifie avoir pris connaissance et accepté le règlement intérieur du club qui m'a été fourni.

Fait le A	Signature des parents ou du représentant légal	Signature de l'élève
--------------------------	--	----------------------