



**Karaté Club Union Athlétique
La Rochefoucauld**



Saison 2018/2019

BABY KARATE DO

Autorisation parentale

Je soussigné.....

père, mère, tuteur (1) demeurant à.....

(1) rayer les mentions inutiles

.....

TElfixe.....et/ou TELportable.....

e-mail..... • autorise mon enfant :

nom.....prénom.....

né (e) leà.....

licencié au K.C.U.A.L.R. à y pratiquer le baby Karaté Do

autorise ou **n'autorise pas** sa prise en charge médicale en cas de nécessité au cours des entraînements.

autorise ou **n'autorise pas** le club à le filmer ou à le prendre en photo et que son image soit mise le cas échéant sur internet ou dans la presse.

Date et signature :

Partie à remettre au club

Conditions d'inscription

- **Certificat médical obligatoire**
- moins de 1 an à l'inscription et précisant :

« aucune contre-indication à la pratique du karaté »

- **Forfait annuel * : 112 €**

comprenant : la licence fédérale

- **Une photo d'identité**

Les paiements par chèques sont à l'ordre du K.C.U.A.L.R.

* Possibilité d'échelonnement en 2 chèques remis à l'inscription et encaissables sur les 2 mois consécutifs suivant celle-ci.

Site : www.kcualr.fr

Contact : serge.duroudier@wanadoo.fr ou 06 17 45 25 03

Partie à conserver