

FICHE D'INSCRIPTION

VALANT AUTORISATION PARENTALE

Saison 2025-2026

Renseignements concernant **le mineur** : ☐ Chèque sport 40€ ☐ Chèque Pass'Sport 50€
☐ Licence ☐ Cert. médical ☐ listing ☐ Mail ☐ Banque

N° de licence	Email(s)		
Nom			
Prénom(s)	Date de naissance	/...../.....	
Adresse	Lieu de naissance		
Téléphone(s)	N° si urgence :		

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

Nom/Prénom	
Et	
Coordonnées (adresse, tél, email) si différentes de celles du mineur	

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 ;
- 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>

Mon enfant est sous la garde des enseignants de l'association à partir du moment où il monte sur le tatami, et jusqu'à ce qu'il en sorte. Je prends donc mes dispositions pour la prise en charge de l'enfant hors du tatami, **aux horaires indiqués**.
Ou ☐ J'autorise mon enfant à quitter seul le tatami et à sortir des locaux, sous ma propre responsabilité : je dégage donc l'association de toute responsabilité de surveillance en dehors des temps de cours dispensés sur le tatami.

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 01/06/2012): 80 € ou ☐ Cotisation adolescent : 90 €

Fait à, le

Signature