

# BULLETIN D'INSCRIPTION SAISON 2024-2025

Nom ..... Prénom .....  
Date de naissance ..... / ..... / .....

Nom et prénom de représentant légal .....

Adresse .....  
Code postal ..... Ville .....

**CONTACT (EN MAJUSCULES)**

- Adresse-mail ..... @ .....
- Téléphone(s) portable(s)\* .....
- Téléphone travail\* .....

*\*Veuillez écrire un numéro de téléphone portable très lisiblement, un seul numéro sera utilisé pour vous informer en cas de modification/annulation de cours*

DISCIPLINE ..... JOUR ..... HEURE .....

**N.B. L'ABANDON DE L'ACTIVITÉ NE POURRA FAIRE L'OBJET D'UN REMBOURSEMENT**

**NE PAS REMPLIR, CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION ↓**

NOM	DATE	BANQUE	N° CHÈQUE	MONTANT	DROIT D'ENTRÉE	ACTIVITÉ	LICENCE

**RÈGLEMENTS DE LA LICENCE POUR LES ARTS MARTIAUX À L'ORDRE DU CPCLC**

**AUTORISATIONS POUR LES MINEURS**

Je soussigné(e) .....  père  mère  tuteur  
de ..... l'autorise

- 1- à participer aux activités sportives et culturelles dans le cadre de la discipline choisie.
- 2- j'autorise les responsables à pratiquer sur mon enfant, tous les soins ou intervention médicales ou chirurgicales qui apparaîtraient nécessaires.

Nom et numéro du médecin traitant .....  
Nom et numéro de téléphone de la personne à prévenir en cas d'urgence .....

3- d'autre part, j'autorise le CPCLC à utiliser/diffuser les photographies, vidéos me concernant et/ou concernant mon enfant dans les diverses publications (site internet, bulletin municipal de la ville, guide pratique, etc.). Valable durant la période scolaire 2024-2025, l'autorisation pourra être révoquée à tout moment.

**POUR L'ENSEMBLE DES ADHÉRENTS**

- Nous dégageons notre responsabilité en cas de vol dans les vestiaires ou locaux.
- Notre responsabilité ne peut être engagée avant le début du cours et en cas de cours non assuré.
- « L'adhérent reconnaît avoir pris connaissance du règlement intérieur qui est affiché à l'accueil du CPCLC et s'engage à le respecter »

FAIT À ..... LE ..... / ..... /2024

**SIGNATURE**