



### Fiche d'inscription 2024 – 2025\*

Cours Wing Chun:- samedi  
10h00 à 11h00

#### ETAT CIVIL



NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

#### RENSEIGNEMENT

Adresse : .....

Nom et prénom des parents : .....

Père ..... ;  : .....  : .....

Mère ..... ;  : .....  : .....

Courriel du représentant légal : .....

#### MEDICAL

Personnes à prévenir en cas d'accident : .....

Tel : .....

Nom du médecin traitant : ..... Tel : .....

Problème médical (allergies .....): .....

J'autorise un responsable à prendre toutes les dispositions nécessaires dans le cas où un accident interviendrait à mon enfant.

#### AUTORISATION

J'autorise l'association ARMELOIZIRS à mettre en ligne sur son site, dans la presse des photos et vidéos prises dans le cadre de l'activité du club

Vous pouvez à tout moment interrompre la publication sur simple demande adressée par courriel à [armeloizirs@gmail.com](mailto:armeloizirs@gmail.com)

Fait à : ..... Le : .....

**Signature (des parents ou du tuteur légal)**