



CLUB AIKIDOJO DIJON

INSCRIPTION MINEUR



**Photo
Obligatoire**

ENFANT

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____

Adresse : _____

Code postal : _____

Ville : _____

RESPONSABLE LÉGAL

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____

Ville : _____

Tel (port) : ____/____/____/____/____

Tel fixe : ____/____/____/____/____

Courrier électronique parents : _____@_____

Je soussigné(e) _____ m'engage à toujours vérifier la présence du professeur lors des cours, afin de ne jamais laisser mon enfant seul dans les locaux. De même je viendrai le chercher dans le dojo à la fin du cours.

Comment avez vous connu le club ?

- Internet Affiche Prospectus Annuaire des associations
 autre précisez : _____

Dijon le ____ / ____ / 20 ____

Signature (responsable légal) :

(A remplir par la secrétaire) Licence n° :

Saison sportive	Payement (CH N° / Esp)	Certificat médical	Fiche sanitaire remplie	Grade (+ date d'obtention)	Photos
20 - 20					
20 - 20					
20 - 20					
20 - 20					
20 - 20					

J'autorise l'association *Aikidojo Dijon* à recueillir les informations de formulaire dans un fichier pour la gestion du fichier et de la base de données des licenciés. Elles sont conservées pendant 5 ans à compter de la fin de la saison de la dernière licence souscrite et sont destinées à l'usage exclusif de l'association **Aikidojo Dijon**. Conformément à la loi, je peux exercer mon droit d'accès aux données me concernant et les faire rectifier ou supprimer en contactant : aikidojodijon@gmail.com ou Aikidojo Dijon, 2 rue des corroyeurs – boîte D2 – 21000 Dijon.

Date et signature (responsable légal) :