



aikidô budô dôjô billérois

gymnase des Marnières, rue des Marnières, 64140 Billère
dôjô N° 302 64 005 affilié à la **FFAB Aïkikai de France**
agrément Jeunesse & Sports N° **96 S 019**

Fiche d'inscription **2026 / 2027** N° [____]

N° de licence : _____

documents à joindre :

- **certificat médical de non contre indication à la pratique de l'aikidô** []
- **questionnaire de santé "QS-SPORT"** N° ____/02 []
- règlement à l'ordre de l'aikidô budô dôjô billérois []
- dossier d'inscription complété []
- attestation d'inscription [OUI] / [NON]

Autorisation de transport: je soussigné _____ père/mère/tuteur, autorise mon fils/ma fille à effectuer les trajets liés à son activité sportive (stages, ...) au sein de l'association aikidô budô dôjô billérois dans tout véhicule conduit par une personne opérant à titre bénévole ou à titre de transporteur professionnel.

Fait à _____ le ____/____/____ **signature :**

Droit à l'image: conformément au code de la propriété intellectuelle (art. L111 & suivants), vous pouvez autoriser l'aikidô budô dôjô billérois à diffuser ou exploiter des photos sur lesquelles vous êtes identifiables.

Pour les licenciés mineurs: je, soussigné _____ [autorise] / [n'autorise pas] l'utilisation de l'image de mon enfant pour le site internet de l'association et/ou tout support papier présentant les activités de l'association et/ou tout article de presse.

Pour les licenciés majeurs: je, soussigné _____ [autorise] / [n'autorise pas] l'utilisation de mon image pour le site internet de l'association et/ou tout support papier présentant les activités de l'association et/ou tout article de presse.

Fait à _____ le ____/____/____ **signature :**

Cotisation annuelle (**licence fédérale incluse**):

âge >= 16 ans (nés avant le 1er juillet 2009) : **133,00 €**
14 < âge < 16 ans (nés avant le 1er juillet 2011) & **étudiants** ⁽¹⁾ : **83,00€**
âge < 14 ans - (nés à partir du 1er juillet 2011) : **73,00€**

Nom : _____
prénom : _____
date de naissance : ____/____/____ **nationalité :** _____
grade : _____ **obtenu le** ____/____/____ **à** _____
profession : _____
adresse : _____
_____ **code postal :** _____ **ville :** _____
téléphone(s) : _____/_____
courriel : _____

Autorisation parentale :

je, soussigné [Mr] [Mme] _____ père/mère/tuteur de _____ autorise mon fils/ma fille à pratiquer l'aikidô.

Date : ____/____/____ **signature** du représentant légal pour les mineurs :

Autorisation de soins : j'autorise l'aikidô budô dôjô billérois, par son délégué présent sur place, s'il n'a pas pu me contacter, à prendre toutes les décisions nécessaires en cas de maladie, blessure(s) ou accident survenu(s) durant l'activité sportive (entraînement, transport) de mon fils/ma fille prénommé(e) _____

je donne également mon accord au médecin responsable pour pratiquer ou faire pratiquer toute intervention ou soin qui s'avérerait indispensable, y compris l'hospitalisation.

Fait à _____ le ____/____/____ **signature :**

personne(s) à contacter en cas d'accident :

