



# Fiche d'inscription KENSHINKAN

**Nom :**  
.....

**Prénom :**  
.....

**Date de naissance :**  
.....

**Problème médical :**  
.....

Photo

Adultes : certificat médical obligatoire, valable 3 ans

(Club) Date du certificat : .....

Enfants :

Je, soussigné(e) .....,

responsable légal de l'enfant inscrit ci-contre atteste sur l'honneur qu'il/elle a bien vu un médecin et qu'il/elle est certifié(e) apte aux activités de l'association sans restrictions.

Signature :

Adresse complète :

.....

Numéro de téléphone :

Adresse mail :

.....

.....@.....

Numéro de téléphone et nom des personnes à contacter en cas d'urgence :

.....

.....

Je m'engage à conduire mon enfant auprès du professeur, dans les locaux, le professeur n'étant responsable de lui qu'à ce moment là.

Je soussigné(e), père\*, mère\*, ou tuteur\* de \_\_\_\_\_

J'autorise le professeur à faire appel au médecin le plus proche ou à faire transporter mon enfant au centre hospitalier en cas d'accident survenu lors de cours ou de compétition.

J'autorise de plus, en cas d'urgence, toute intervention chirurgicale jugée nécessaire par le personnel médical sur mon (mes) enfant(s).

A \_\_\_\_\_ LE \_\_\_\_\_

Signature