

空  
手  
道

# KARATE CLUB de TOUL



Ecole de karaté Traditionnel

Ecole affiliée à la Fédération Française de Karaté sous le n° 0540610

Agrément Préfectoral de Meurthe et Moselle n° 54S1671

Siret n° : 494 551 013 00019 Code APE : 926C

Professeur titulaire du DIF n° 3200113 : Philippe JOUVENEL

Tél : 03.83.64.49.37 ou 06.71.04.27

## FEUILLE D'INSCRIPTION KARATE

SAISON : 20 .... / 20 ....

Date d'inscription : ...../...../.....

(photo)

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../..... Lieu de naissance : .....

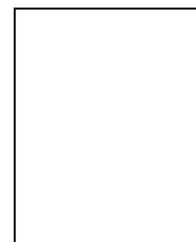
Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

E-mail : .....@.....

Tél domicile : ..... Tél portable : .....

N° de licence FFKaraté : ..... Grade : .....



Partie réservée au médecin

**CERTIFICAT MEDICAL ANNUEL PREALABLE A LA PRATIQUE DES SPORTS EN COMPETITION**

### CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné, Docteur ..... Certifie avoir examiné

(Mr, Mme, Melle)(1) ..... né(e) le : .....

Demeurant : .....

Code postal : ..... Ville : ..... Licencié au KC TOUL et n'ayant constaté à ce jour de contre-indication à la pratique du Karaté do (entraînement et compétition)

Fait à ....., le ...../...../.....

**signature et cachet**

N.B : Mr,Mme,Melle (1) ..... (Porte / ne porte pas de lentilles de correction)

(1) Rayer la ou les mentions inutiles.

### AUTORISATION PARENTALE et DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e) (Mr, Mme) .....(père, mère, tuteur)

Demeurant : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél : .....

Autorise : Nom ..... Prénom : .....

Né(e) le : ...../...../..... à : .....

Licencié(e) au club KC TOUL, à pratiquer le Karaté et autorise également le KC TOUL à diffuser les images et photos à caractère sportif, suivant la loi en vigueur sur la protection des mineurs.

*Faire précéder la signature de la mention manuscrite « certifié sincère et exacte »*

A ..... Le ...../...../.....

**Signature**