

FICHE D'INSCRIPTION VALANT AUTORISATION PARENTALE

Saison 2023 -2024

Renseignements concernant le mineur :

N° de licence

Nom

Prénom(s) Date de naissance /...../.....
 Lieu de naissance

Adresse

Téléphone(s) N° si urgence :

Email(s)

Renseignements concernant le(s) responsable(s) légal(aux) :

Nom/Prénom

Coordonnées (adresse, tél, email) si différentes de celles du mineur

Je soussigné(e) représentant légal de l'enfant , l'autorise à pratiquer l'Aïkido avec l'Association **Aikido Torii Ryu** et à participer aux activités organisées par celle-ci ; je déclare avoir pris connaissance du cadre réglementaire de l'association et adhérer pour mon enfant et moi :

- aux statuts et règlement intérieur de l'association ;
- à l'ensemble des textes régissant le fonctionnement de la Fédération Française d'Aïkido et de Budo (FFAB) et de ses organismes.

Liens de consultation de ces textes : <http://www.ifabaikido.fr/fr/documents-officiels-et-l-gislation-121.html>

- Mon enfant est sous la garde des enseignants de l'association à partir du moment où il monte sur le tatami, et jusqu'à ce qu'il en sorte. Je prends donc mes dispositions pour la prise en charge de l'enfant hors du tatami.
- OU**
- J'autorise mon enfant à quitter seul le tatami et à sortir des locaux, sous ma propre responsabilité : je dégage donc l'association de toute responsabilité de surveillance en dehors des temps de cours dispensés sur le tatami.
- J'autorise les responsables de l'association :
- à prendre des photos et/ou des vidéos lors des activités organisées par l'association (cours, stages, sorties...) et à les publier exclusivement sur les outils de communication de l'association et/ou de la Fédération et de ses organes déconcentrés.
- En cas d'urgence, à contacter les secours et à me contacter immédiatement pour prendre les dispositions nécessaire.
- J'autorise l'association Aikido Torii Ryu à recueillir les informations du formulaire pour la gestion du fichier des licenciés. Elles sont conservées pendant 10 ans et sont destinées à l'usage exclusif de l'association **Aikido Torii Ryu**

Conformément à la loi, je peux exercer mon droit d'accès à ces données et les faire rectifier ou supprimer en contactant : aikido.bedarieux@gmail.com en joignant une copie de la carte d'identité du responsable légal.

J'atteste que chacune des rubriques du questionnaire de santé pour les mineurs donne lieu à une réponse négative
En cas de pathologies ou d'éléments à signaler nécessitant une vigilance particulière, merci de l'indiquer aux enseignants

Fait à, le

Signature