Centre de Karaté et Arts Martiaux, Grand-Saconnex

Président : Michel MAURER, 6ème dan
20, ch. François-Lehmann - 1218 Grand-Saconnex
portable : 079 217 48 77
privé : michel@ckam.ch
Dojo: Espace Pom' - 2, rue Sonnex (sous-sol) Grand-Saconnex.
www.ckam.ch
dojo : 022 788 5 887
club : **ckam@ckam.ch**

SECTION KARATÉ SHOTOKAN

CONTRAT D'INSCRIPTION

☐ Baby/Pré 4-6 ans ☐ Enfants 7-13 ans ☐ Ados 14-17 ans ☐ Adultes/séniors dès 18 ans ☐ AVS

☐ Monsieur ☐ Madame ☐ Mademoiselle **MERCI DE REMPLIR TOUS LES POINTS DU FORMULAIRE**

NOM :..... PRÉNOM :.....

DATE DE NAISSANCE :..... ADRESSE :.....

N° POSTAL:..... LIEU :.....

TÉL. FIXE DOMICILE :..... TÉL. PORTABLE PERSO :.....

Pour les ados/enfants :
TÉL. PORTABLE PÈRE.:..... TÉL. PORTABLE MÈRE :.....

E-MAIL PERSONNEL :..... ☐ PRIVÉ ☐ PROFESSIONNEL

Pour les ados/enfants : ☐ PÈRE ☐ MÈRE
E-MAIL PARENT :..... ☐ PRIVÉ ☐ PROFESSIONNEL

PROFESSION (Adultes) :..... NATIONALITÉ D'ORIGINE :.....
(= information statistique)

Merci de répondre à ces questions :

AVEZ-VOUS PRATIQUÉ UN ART MARTIAL ET LEQUEL (karaté inclus) ?..... **GRADE :**.....

DANS QUEL CLUB, LIEU ?..... **BUT DE MON ADHÉSION :**.....

Gradé en karaté Shotokan, veuillez apporter vos passeport, licences et diplômes de kyu et/ou dan.

COMMENT AVEZ-VOUS DÉCOUVERT NOTRE CLUB ?.....

Pour mineurs, autorisation du représentant légal de combattre en compétition : ☐ OUI ☐ NON

(Je n'autorise pas le CKAM à publier mon image (sur affiches, journaux, pages réseaux sociaux et site WEB du club) : ☐)

Le soussigné s'engage auprès du Centre de Karaté et Arts Martiaux à respecter les points suivants :

⇒ Il s'oblige à porter l'équipement adéquat et à respecter le règlement du dojo.

⇒ Le Centre de Karaté et Arts Martiaux et la ville du Grand-Saconnex déclinent toute responsabilité en cas d'accident ou de vol lors des cours, compétitions et utilisation des locaux et du matériel d'entrainement. Une assurance personnelle est donc recommandée (Accidents, RC...).

⇒ Il s'engage à régler ses cotisations régulièrement à chaque échéance pour la période suivante. Celles-ci ne sont pas remboursables en cas d'absence aux entraînements.

Cette dernière obligation peut être interrompue momentanément par une demande de congé ou définitivement par une demande de démission écrite au président du club.

Par ce contrat, je consens expressément à ce que le Centre de Karaté et Arts Martiaux puisse informer la Mairie du Grand-Saconnex de ma qualité de membre et lui transmette mon nom et mon adresse.
(Article 3 du règlement des sociétés communales de la ville du Grand-Saconnex)

Pour mineurs, signature du représentant légal requise : + NOM :..... et PRÉNOM :.....
du représentant légal

Date du 1er cours :..... **Signature :**

Le présent contrat est établi sans limite de temps et la qualité de membre peut se terminer sur simple demande de démission écrite.

(Partie réservée au club) 1er paiement
date : Fr. : ..... Cotisation période : .....
..... Fr. : ..... Equipement : .....