

UNION SPORTIVE DES ARTS MARTIAUX D'ARSAC



MAIRIE D'ARSAC

33460 ARSAC

INSCRIPTION SAISON 2018-2019

Licencié(e)

<input type="checkbox"/> Aïkido / Katana	<input type="checkbox"/> Judo	<input type="checkbox"/> Taïso	<input type="checkbox"/> Karaté
--	-------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

Mme, Melle, Mr* :

Date de naissance :

Grade actuel dans la discipline :

Adresse complète :

Tel fixe et portable:

Email :

Je m'engage à :

- 1 prendre connaissance du règlement intérieur de l'association affiché au dojo et édité sur le site USAMA.fr
- 2 à fournir **un certificat médical dès le 1^{er} cours**,
- 3 **m'acquitter du montant de la licence à la Fédération** de la discipline choisie à l'inscription,
- 4 **m'acquitter du montant de la cotisation annuelle à l'USAMA** suivant les tarifs de la saison en cours (possibilité de paiement en 3 fois),
- 5 prendre connaissance des termes des contrats **éventuels** d'assurance groupe proposés par les Fédérations sportives,
- 6 prendre connaissance des propositions de garanties complémentaires qu'indépendamment je peux solliciter, et dans ce cas à fournir une attestation personnelle.

Autorisation parentale :

Je soussigné(e)autorise mon enfant..... à pratiquer les Arts Martiaux dans la section.....au sein de l'USAMA. J'atteste qu'il est bien assuré pour la pratique de la discipline en attendant qu'il prenne sa licence auprès de l'USAMA.

En cas d'accident : Le responsable de l'Usama ou le professeur sur place, prévientra les secours et les personnes responsables du (de la) licencié(e). Pour faciliter les prise en charge par les secours :

Médecin traitant

Adresse et n° de téléphone du médecin traitant

ALLERGIE PARTICULIERE OU PROBLEME DE SANTE OU APPAREIL DENTAIRE A SIGNALER

.....

Personnes à contacter en cas d'accident :

NOM

Tel :

NOM

Tel :

Fait à Arsac, le

Signature du licencié ou de son représentant légal :