

Gakkodento

ARTS MARTIAUX ET ENERGETIQUES

BULLETIN D'ADHESION 2017/2018

NOM - Prénom :

Date de naissance :

Adresse : n° Rue

Code Postal : Ville

Téléphone : Portable :

Mail (**écrire en MAJUSCULES**)

Situation professionnelle ⁽¹⁾ : salarié - étudiant - retraité- sans emploi

DISCIPLINES PRATIQUEES (cocher une ou plusieurs disciplines)

(les tarifs des licences seront communiqués lors de l'inscription)

- | | |
|--|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> BUDO TAI JUTSU | licence + carte bunjinkan |
| <input type="checkbox"/> KOBUDO | licence AIRBJ |
| <input type="checkbox"/> KYUDO | licence AIRBJ ou FKT |
| <input type="checkbox"/> QI GONG | licence FF WUSHU |
| <input type="checkbox"/> TAI CHI CHUAN confirmés (<i>Yang divers</i>) | licence FF WUSHU AEMC |
| <input type="checkbox"/> TAI CHI CHUAN débutants (<i>petit enchainement</i>) | licence FF WUSHU AEMC |
| <input type="checkbox"/> EVENTAIL | |
| <input type="checkbox"/> LITHOTHERAPIE | |
| <input type="checkbox"/> MEDITATION | |

N.B. : licence obligatoire dans toutes les disciplines, ainsi qu'un certificat médical de moins de 3 mois. (sauf pour éventail - lithothérapie et méditation)

Signature

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Je soussigné : Mr, Mme ⁽¹⁾..... père, mère, tuteur ⁽¹⁾ autorise mon fils, ma fille ⁽¹⁾

à participer au(x) cours de.....⁽²⁾ dispensé(s)

par l'Association GAKKO DENTO et demande au responsable du cours de prendre toutes les dispositions

nécessaires en cas d'urgence et de me contacter au n° de téléphone suivant :

Fait à.....

Signature

(1) Rayer la mention inutile

(2) Compléter

