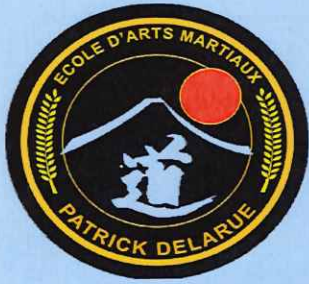


# Ecole d'Arts Martiaux Patrick DELARUE

# Inscription



P  
H  
O  
T  
O

SAISON **2022 - 2023**

NOM ..... PRENOM.....

NE(E) LE ..... NATIONALITE .....

ADRESSE .....

TEL 1 ..... TEL 2 .....

SITUATION DE FAMILLE ..... PROFESSION .....

CLASSE ENFANT .....

## **AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS:**

JE SOUSSIGNE(E) MR / MME ..... AGISSANT EN QUALITE DE .....

AUTORISE MON ENFANT A PRATIQUER LE KARATE-DO DANS L' ECOLE D'ARTS

MARTIAUX PATRICK DELARUE" DURANT LA SAISON SPORTIVE 2022 - 2023

AUTORISATION D'UTILISATION ET DE DIFFUSION D'IMAGE : OUI NON

JE SOUSSIGNE(E) MONSIEUR ET/OU MADAME .....

RECONNAIS **AVOIR PRIS CONNAISSANCE ET ACCEPTE LE REGLEMENT INTERIEUR** DE L'ECOLE SITUÉ **AU DOS**

FAIT A ..... LE .....

SIGNATURE : (PRECEDEE DE LA MENTION "LU ET APPROUVE")