

Ecole d'Arts Martiaux Patrick DELARUE



Inscription

KICK-BOXING

SAISON 2021-2022

P
H
O
T
O

NOM PRENOM.....

NE(E) LE NATIONALITE

ADRESSE

TEL 1 TEL 2

MAIL@.....

SITUATION DE FAMILLEPROFESSION

ETABLISSEMENT SCOLAIRE FREQUENTE / CLASSE

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS:

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

AUTORISE MON ENFANT A PRATIQUER LE **KICK-BOXING** DANS L' ECOLE D'ARTS

~~MARTIAUX PATRICK DELARUE" DURANT LA SAISON SPORTIVE 2021 - 2022~~

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")