

# Ecole d'Arts Martiaux Patrick DELARUE



# Inscription

**KRAV-MAGA**



1 fois/ sem

Illimité

Enfant

Annuel

Trimestre

**2021 - 2022**

P  
H  
O  
T  
O

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

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

ADRESSE .....

.....

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

MAIL .....@.....

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 **KRAV-MAGA** 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 **ACCEPTÉ LE REGLEMENT INTERIEUR DE L'ECOLE SITUÉ AU  
DOS**

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

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