



# AÏKIDO CLUB DE YUTZ



SIRET : 490 756 988 000 13

CODE APE : 926 C

Président : Sébastien RIBATTO 242 Rue Roosevelt 57970 YUTZ , tél : 06-63-21-71-96

Secrétaire : Marc BOURGOGNE 41, rue Guynemer 57970 YUTZ, tél : 03-82-51-19-82

Trésorier : Marie-Christine D'ANIELLO 5 A Route de Verdun TERVILLE 57180.

[www.aikidomanomyutz.net](http://www.aikidomanomyutz.net)

**AÏKIDO**  **SAISON 2023 / 2024** **AÏKI TAÏSO**

**PREMIERE INSCRIPTION**  **REINSCRIPTION**

**Bienvenu(e) dans notre Club**

L'adhésion au club, c'est :

✓ Une assurance-licence (adulte 38 € ; enfant 28 €) : elle couvre le club et vous-même/votre enfant en cas d'accident. **Elle est donc obligatoire pour pratiquer dès la 3<sup>ème</sup> séance** (les 2 premières étant destinées à vous faire découvrir l'Aïkido).

*La période de validité de la licence est du 1 juillet au 30 juin avec période de recouvrement de l'assurance jusqu'au 15 octobre.*

✓ Un certificat médical : il est lui aussi **obligatoire** pour pratiquer, alors pensez-y.

✓ Ce Formulaire : le présent formulaire nous permettra par exemple de vous informer de la date de l'assemblée générale...

L'adhésion comprend l'assurance-licence et la cotisation. Le paiement de celle-ci peut se faire selon différents modes de règlement: 3 chèques, 2 chèques, au comptant...

**Attention ! La demande d'assurance-licence ne peut se faire qu'après le règlement de votre adhésion et ceci avant la 3<sup>ème</sup> séance. Un passeport vous sera remis.**

Sachez que nous restons à votre disposition pour répondre à toutes vos questions.

**Nous vous en remercions et vous souhaitons une agréable saison. Le Comité**

Autorisation parentale remise le :  Certificat médical remis le :

NOM :	Prénom :
Adresse :	
Code postal :	Ville :
Né(e) le :	
Tél :	
Emails :	

Si 1<sup>ère</sup> inscription veuillez coller une photo

Adhésion **2023/2024** : .....Comptant  2 chèques  3 chèques

<b>TARIFS Ass. Licence + Cotisation</b>	Adhésion annuelle	A partir du 2 <sup>ème</sup> tri.	A partir du 3 <sup>ème</sup> tri.
Enfant né(e) entre le 1er juillet 2010 et 31 déc 2017 (6-12 ans)	130,00 €	90,00 €	50,00 €
Adolescent né(e) entre le 1 janv.2006 et 30 juin 2010 (13-17 ans)	160,00 €	120,00 €	60,00 €
Adulte	190,00 €	150,00 €	95,00 €

*TARIFS REDUITS à partir de la 2<sup>ème</sup> personne inscrite dans la même famille : Nous consulter*

<b>TARIFS Ass. Licence + Cotisation</b>	Adhésion annuelle	A partir du 2 <sup>ème</sup> tri.	A partir du 3 <sup>ème</sup> tri.
<b>AIKITAÏSO</b>	80 €	60 €	50 €

*TARIFS REDUITS à partir de la 2<sup>ème</sup> personne inscrite dans la même famille : Nous consulter*

**Cochez cette case si vous REFUSEZ la diffusion de photos ou vidéos prises durant la pratique.**

*Afin de préserver la vie privée et le droit à l'image de nos Aïkidokas, le club d'Aïkido de Yutz interdit la prise de photographies ou de vidéos dans l'enceinte du dojo sans accord préalable*



# AIKIDO CLUB DE YUTZ

SIRET : 490 756 988 000 13  
CODE APE : 926 C



Président : Sébastien RIBATTO 242 Rue Roosevelt 57970 YUTZ , tél : 06-63-21-71-96  
Secrétaire : Marc BOURGOGNE 41, rue Guynemer 57970 YUTZ, tél : 03-82-51-19-82  
Trésorier : Marie-Christine D'ANIELLO 5 A Route de Verdun TERVILLE 57180.

Site: [aikidomanomyutz.net](http://aikidomanomyutz.net)

## **AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné. M-Mme / NOM..... PRENOM.....

En ma qualité de PERE  MERE  TUTEUR

### **Autorise :**

#### **- MON FILS / MA FILLE**

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

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

1- A pratiquer l'Aïkido au sein du Dojo de Yutz pour la saison **2023 /2024**

2- A être transporté (e) sur les lieux des rencontres, les jours de stages par des personnes véhiculées étant en règle avec les lois du Code de la Route, et décline toute responsabilité vis-à-vis du club et de ses enseignants et accompagnateurs en cas d'incident.

### **- Le représentant mandaté du club d'Aïkido de Yutz**

A prendre toutes les dispositions nécessaires, notamment, en cas d'accident ou de blessure de mon enfant susnommé y compris en cas d'hospitalisation, nécessitant une intervention chirurgicale, même sous anesthésie.

Remarques particulières, allergies etc. \_\_\_\_\_

FAIT A \_\_\_\_\_

LE \_\_\_\_\_

**SIGNATURE**