|  |  |
| --- | --- |
| **Fiche d'inscription PHOTO** **CONCERNANT LE PRATIQUANT :** **Nom / Prénom : ....................................................................................** **Date et lieux de naissance : ................................................................** **Adresse : ...............................................................................................** **Ville : ..................................................... Code postale : ......................** **Tel Domicile & Portable : ............................. / 06...............................** **E-mail : ............................................................@..................................****Pour les mineurs :** **Nom du représentant légal : ................................................................** **FORMULE CHOISIE (cf tableau des tarifs)** **Chèques à l'ordre de KEFITAEKWONDO** **Formules [ ]  SEANCE 17€ [ ]  TRIMESTRE 150€ (valable 3 mois)**  **[ ]  ANNÉE 390€** **Les forfaits ne sont ni cessibles, ni fractionnables, ni rembousables (voir réglement intérieur)** **Le souscripteur ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance des conditions** **tarifiares et des modalités de règlement (cf tableau des tarifs)** | **AUTORISATION PARENTALE**Je soussigné(e) ............................................................................................................Pére, mére, tuteur légal de ..........................................................................................Demeurant à ................................................................................................................ N° Sécurité Sociale : …..............................................................................................**DECLARE :****Être informé :**.qu’il n’y a pas de cours durant les jours fériés et vacances scolaires .Avoir fourni tous les documents nécessaire à l'inscription (certificat médical...) .Avoir pris connaissance du règlement intérieur. (affiché dans les locaux)**Personnes à prevenir en cas d'accident :**.................................................................................Tél....................................................................................................................................Tél.................................................Date : ........../........../...........Signature des parents ou du tuteur légal**Précédée de la mention « lu et approuvé »** |