

- **Bulletin d'adhésion : à remplir et signer + votre photo**
- **Licence Fédérale FFK : à compléter et signer**
- **Questionnaire de la FFK :  enfants/ados  adultes**
- **Règlt cotisation .....€ +licence fédérale 37€ : Montant total.....€ à l'ordre de I.A.M.**
- **Banque : N° ch. :**

| MON ACTIVITE  | MON AGE                                     | MON ABONNEMENT                     |
|---|---|------------------------------------|
| <b>ACTIVITE</b>   | <b>SECTION</b>                              | <b>ABONNEMENT</b>                  |
| <input type="checkbox"/> Karaté                             | <input type="checkbox"/> Babys 4 à 6 ans    | <input type="checkbox"/> Mensuel   |
| <input type="checkbox"/> Krav Maga / Self défense           | <input type="checkbox"/> Enfants 7 à 12 ans | <input type="checkbox"/> Trimestre |
| <input type="checkbox"/> Ladies défense training (1 cours)  | <input type="checkbox"/> Ados 13 à 15 ans   | <input type="checkbox"/> Semestre  |
| <input type="checkbox"/> Krav Maga ados (1 cours)           | <input type="checkbox"/> Adultes            | <input type="checkbox"/> Annuel    |
| <input type="checkbox"/> Gym douce (1 cours)                |   |                                    |
| <input type="checkbox"/> Karaté séniors débutants (1 cours) |   |                                    |

**MES INFORMATIONS** (merci de compléter vos informations en majuscule)

**HOMME**    **FEMME**    **GRADES (karaté) :** \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Age : \_\_\_\_ ans

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Mobile : \_\_\_\_\_

Mail majuscule : \_\_\_\_\_

Je désire une facture  N° facture \_\_\_\_\_  Je ne désire pas de facture



**Je suis mineur :**

Nom/prénom mère : \_\_\_\_\_ Nom/prénom père : \_\_\_\_\_

Mobile mère : \_\_\_\_\_ Mobile père : \_\_\_\_\_

**En cas d'incidents :**

Personne à contacter : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Nous signaler obligatoirement** tout problème de santé (ex : asthme, diabète, allergies, interventions chirurgicales)

\_\_\_\_\_

**CONDITIONS GENERALE DE L'ADHESION**

*1) Le paiement de l'adhésion se fait le jour de la signature du présent bulletin. 2) Le paiement peut se faire en trois mensualités pour les règlements par chèque. 3) L'adhérent s'engage à respecter le règlement intérieur de l'IAM (téléchargeable sur le site internet ou sur demande à votre club) et les indications affichées dans l'établissement où se déroulent les cours. 4) Il appartient à l'adhérent, s'il le désire, de souscrire une assurance personnelle dommage corporel, auprès de la compagnie de son choix, couvrant particulièrement le risque des activités physiques pratiquées. 5) En cas de vol dans l'établissement où se déroule le cours, l'IAM décline toutes responsabilités. 6) En cas d'accidents, l'IAM peut prendre toutes les dispositions utiles afin que les soins soient apportés. 7) L'adhérent, dans le cadre de ses activités sportives à l'IAM, consent expressément à ce que son club puisse le/la filmer ou photographier dans le cadre du déroulement des activités de l'IAM. Les photographies et les vidéos pourront être exploitées et utilisées directement par Serge Serfati et l'Institut des Arts Martiaux ou être cédées à des tiers, sous toute forme et tous supports connus ou inconnus à ce jour, dans le monde entier, sans limitation de durée, intégralement ou par extraits notamment : presse, livre, carte postale, exposition, publicité, projection publics, site internet, réseaux sociaux. Je me reconnais être entièrement rempli de mes droits et je ne pourrais prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation des droits visés aux présentes.*

Article 27 de la loi 78-17 du 6 janvier 1978 dite loi « Informatique et libertés ». Les informations contenues dans le contrat nous sont nécessaires et peuvent être utilisées en fonctions de nos besoins. Un droit d'accès et de rectification vous est accordé en vous adressant au bureau de l'association.

|             |                                |  |
|-------------|--------------------------------|--|
| <b>Date</b> | <b>Signature de l'adhérent</b> | <b>Mineur : signature des représentants légaux obligatoire</b> |
|             |                                |  |