BULLETIN D'ADHESION SPK

Saison 202.... / 202....

Renouvellement : Oui ☐ Non ☐

Pass sanitaire : Oui ☐ Non : ☐ Dérogation/attestation : ☐

Sections : ☐ Karaté-Do ☐ Boxes Pieds/Poings Full-contact - ☐ Krav-Maga
☐ Karaté Santé Bien-être - ☐ Taï Jitsu

Photo D'identité

Nom : _____

Prénom : _____

Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin Age : ..... ans

Date de naissance : __ / __ / ____ départ __

Titre : ☐ Mlle ☐ Mme ☐ Mr

Nationalité : _____

Lieu de naissance (ville) : ..... Pays : .....

Adresse : _____
_____

Code postal _____ Ville : _____

Tél. : __ __ __ __ __ Tél Fixe : __ __ __ __ __

Tél. : __ __ __ __ __

Email : _____

Profession : _____
Etablissement : _____
Profession des Parents (pour les mineurs) : _____

Personne à prévenir en cas d'accident : _____
Téléphone : __ __ __ __ __

Poids : ___ Kg Taille : ___ cm

Débutez-vous les Arts Martiaux ? (Karaté, Taï-Jitsu, Krav-Maga, Contact etc...) ☐ Oui ☐ Non
Si Non, quelle discipline : ..... Grade actuel : ..... Temps de pratique : __ an(s)