



FICHE D'INSCRIPTION

COURS OFFERTS

- ☐ Karaté auto-défense CA
- ☐ Cardio kick-boxe

IDENTIFICATION

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Courriel : _____

Téléphone : _____

URGENCE

Personne à contacter en cas d'urgence

Nom : _____

Prénom : _____

Téléphone : _____

Lien : _____

Problèmes de santé : _____

Formulaire de décharge de responsabilités

Je _____ , à _____

PAR LA PRÉSENTE, JE DÉCLARE ASSUMER TOUS LES RISQUES DE PARTICIPATION À TOUTES LES ACTIVITÉS menées par le Dojo Familial Stoke et son propriétaire. Je libère de toute responsabilité le Dojo Familial Stoke, son propriétaire, ses instructeurs et ses participants de toute responsabilité, découlant de toutes blessures, invalidité, perte et préjudice que je pourrais subir à la suite de mon inscription. Je comprends que le cours pour lequel je m'inscris comporte des risques de blessures et autres liés à la nature de l'activité et je m'engage à respecter les consignes de sécurité pour moi et autrui.

JE CERTIFIE que je suis en bonne forme physique et qu'aucun professionnel de la santé ne m'a conseillé de ne pas pratiquer ce genre d'activité.

JE CERTIFIE qu'il n'y a aucune raison ou problème lié à la santé qui m'empêche de pratiquer ce genre d'activité.

Je reconnais que cette décharge de responsabilité pourra être utilisée par les organisateurs de l'activité à laquelle je pourrais participer et qu'il régira mes actions et responsabilités lors de ladite activité.

J'accepte et renonce en signant ce document à toute réclamation et poursuite contre le Dojo Familial Stoke, son propriétaire, ses instructeurs et ses participants.

Signature : _____

Signature du parent:

si 18 ans et moins _____

Date : _____

Veuillez nous faire parvenir ce formulaire
au: dojofamilial.stoke@outlook.com

INSTRUCTION DE PAIEMENT

le paiement confirme l'inscription

Virement interac : dojofamilial.stoke@outlook.com

Aucun mot de passe ne sera requis.