



Académie de Danse Châtelleraudaise

Krav-Maga - Adulte 2022-2023

Renseignements

NOM Prénom :	Personne à prévenir en cas d'urgence (nom/prénom/téléphone) :
Adresse complète :	
Adresse Email :	
<u>Toutes les informations concernant les événements de l'école vous seront communiquées par mail (merci de bien veiller à ajouter l'adresse contact@academiedanse.fr comme adresse de confiance pour ne manquer aucune information)</u>	
Téléphone :	

Choix Stage Krav-Maga (18H30 - 20H)

<input type="checkbox"/> 2 Novembre 2022	<input type="checkbox"/> 12 Avril 2023
<input type="checkbox"/> 8 Février 2023	<input type="checkbox"/> 21 Juin 2023

Tarif

<input type="checkbox"/> Adhérent (10€/stage ; 30€ les 4)
<input type="checkbox"/> Non-Adhérent (15€/stage ; 45€ les 4)

J'autorise <i>Académie de Danse Châtelleraudaise</i> à prendre et à utiliser des photos et vidéos me représentant à des fins de communication	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
---	--

Décharge de responsabilité

Je soussigné, Mr. Ou Me décharge de toute responsabilité par la présente l'association *Académie de Danse Châtelleraudaise* en cas d'accident de toute nature que ce soit et assure renoncer à toute action à son encontre.

Je suis parfaitement conscient(e) qu'il m'appartient de souscrire une assurance de responsabilité civile pour couvrir tout type de dommages matériels ou corporels causés à un tiers.

Je reconnais avoir pris connaissance de tous les risques liés à la pratique de cette activité et je m'engage à suivre les règles de conduite et de sécurité qui m'ont été énoncées par l'association.

J'ai lu attentivement la présente décharge et la signe en tout connaissance de cause.

Règlement Intérieur

Je soussigné, Mr. Ou Me, certifie sur l'honneur avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'Académie de Danse Châtelleraudaise et en accepter les conditions.

J'ai bien pris note de la décharge de responsabilité et je la signe en toute connaissance de cause

J'ai bien pris note du règlement intérieur et je l'accepte

Fait le, à

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »

DECHARGE SANTE ADULTE KRAV-MAGA

Je, soussigné(e),

NOM et prénom : _____

inscrit(e) à l'activité de : Stage Krav-Maga Femmes

proposées par l'Académie de Danse Châtelleraudaise - BP 80537 - 86105 Châtelleraudaise Cedex

atteste ne pas avoir connaissance d'un état de santé susceptible de m'interdire ou de limiter la pratique d'activité physiques.

J'atteste ne pas avoir subi récemment d'opération médicale/chirurgicale, ni n'avoir eu de blessures traumatiques récentes, et ne fait pas l'objet de contre-indications à la pratique du sport de combat.

J'atteste avoir pris connaissance des risques liés à cette activité et assume l'entière responsabilité des dommages liés à cette pratique qui seraient dus à mon état de santé actuel.

Je m'engage à signaler au responsable de l'association toute modification de mon état de santé, susceptible d'infirmier cette attestation.

Pour servir et valoir ce que de droit,

Le / /

Signature

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre inscription. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de notre association. Elles peuvent donner lieu à l'exercice du droit d'accès et de rectification selon les dispositions de la loi du 6 janvier 1978. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à : Académie de Danse Châtelleraudaise - BP 80537 - 86105 Châtelleraudaise Cedex ou par mail à contact@academiedanse.fr.

www.academiedanse.fr ♥ contact@academiedanse.fr ♥ 06 51 82 11 86
Académie de Danse Châtelleraudaise ♥ BP 80537 86105 Châtelleraudaise Cedex