

Inscription ENFANT Saison 2025 - 2026

Photo

NOM:		Prénom:	Prénom :	
Date de naissance	e:			
Adresse:				
Tel fixe:		Tel portable :		
Email :				
□ Nouveau licenci	ié FFK : (certificat :	médical obligatoire, vo	alidité 3 ans)	
□ Renouvellement	t de licence FFK (Qu	uestionnaire médical, 1	fournir l'attestation)	
	REVENIR EN CAS D		ŕ	
	Personne 1	Personne 2	Personne 3	
Nom				
Prénom				
Lien de parenté				
Tel fixe				
Tel portable				
Je soussigné(e), p mon enfant pratiquer le karat	é et les disciplines (able légal au club du Genki-Tsi	lub. Je reconnais, ainsi	
J'autorise le club	à lui prendre la lice	nce FFKaraté et adhé	rer à son assurance.	
dans la pratique d	u sport, toute décis	Tsuki à prendre en cas sion d'ordre médical, s s ci-dessus en temps v	'il leur est impossible	
Indications médic	ales éventuelles :			
Date:			FÉDÉRATION FRANÇAISE KARATÉ	
signature avec me	ention « lu et approu	146 <i>m</i> ·	KARATE	