



INSCRIPTION **QI GONG** Année 2019 - 2020

Nom et prénom :
Date et lieu de naissance :
Profession :
Téléphone domicile : Téléphone portable :
Adresse :
.....
Mail :
Antécédents sportifs :
Groupe sanguin :

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom et prénom:Tél :

Fait à le

Signature de l'élève :

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Je soussigné(e):autorise mon enfant.....
à pratiquer le QI GONG dans le cadre de l'ASCCH (entraînements, démonstrations).

J'autorise le professeur et les dirigeants à prendre, en cas de nécessité, les mesures qui s'imposent concernant le transport à l'hôpital. OUI NON

Je dégage de toute responsabilité les personnes qui prendront mon enfant en charge dans leur véhicule lors des déplacements. OUI NON

Signature des parents :

REGLEMENT INTERIEUR

Je soussigné(e) :reconnais avoir bien pris connaissance du règlement intérieur et je m'engage à le respecter et le faire respecter.

DROIT À L'IMAGE :

J'autorise l'association ASCCH Long Ho Dao à utiliser mon image ou celle de mes enfants pour les besoins de l'association (articles, internet...). OUI NON

Fait à le :

Signature de l'élève :

Signature des parents (si élève mineur) :

DOCUMENTS À FOURNIR :

Photo

Chèques à l'ordre de l'ASCCH (possibilité de régler en trois chèques : décembre, janvier, février)

NOTA : Les cotisations ne seront pas remboursées en cas d'abandon de cours par l'élève quelque soit le motif.