

# L'Ecole du Budo

## FICHE D'INSCRIPTION

Saison 2023/2024

Écrire en lettre majuscule – Merci

Photo d'identité

(si nouvelle adhésion)

### 1) Coordonnées

NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_  
Né(e) le : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
Portable : \_\_\_\_\_ Tél. domicile : \_\_\_\_\_  
Courriel : \_\_\_\_\_

### 2) PRATIQUES martiales

- Années de présence au sein de l'Ecole du Budo :
- L'Ecole du Budo vous permette d'accéder sans restriction aux cours des trois disciplines dispensés chaque semaine, toutefois, *merci d'indiquer en l'entourant votre Art martial principal* :

**AÏKIDO**

**IAÏDO**

**JODO**

### 3) Règlement

- Tarif : Enfants : 160 € Étudiants : 220 € Le tarif pour une adhésion en cours d'année à partir du 2<sup>ème</sup> semestre (février) compte pour moitié du tarif d'une adhésion annuelle.  
Ados : 190 € Adultes : 250€

L'intégralité du règlement doit être remis à l'inscription, mais les chèques peuvent être encaissés en 2 ou 3 fois si vous le souhaitez, et nous acceptons les virements programmés en 10 fois (de septembre à juin).

- J'opte pour le règlement en :

1 fois

2 fois

3 fois

Virement programmé  
en 10x

### 4) Droit à l'image

•Lors des entraînements ou manifestations, il peut nous arriver de réaliser des clichés photographiques ou des vidéos *dans le seul but d'assurer la promotion du Club*. En cochant cette case, vous autorisez l'Ecole du Budo à reproduire votre image sur tous supports (dépliant, presse, internet).

Autorise le droit à l'image.

N'autorise pas le droit à l'image.

## 5) Certificat médical

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre inscription à l'École du Budo.

<b>RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON. DURANT LES DOUZE DERNIERS MOIS :</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?		
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?		
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
<b>A ce jour :</b>		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc.) survenu durant les 12 derniers mois ?		
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		

**Si vous avez répondu NON à toutes les questions :**

Pas de certificat médical à fournir.

**Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :**

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Je soussigné(e) :

Garantis l'exactitude des informations présentées ci-dessus.

Signature :

Date :

Signature des parents ou responsables légaux pour les enfants mineurs :

**L'inscription engage l'élève pour la saison**

**[www.ecoledubudo.com](http://www.ecoledubudo.com)**

Toutes les infos sur l'école, sur l'enseignant, et sur les disciplines