

# ASSOCIATION AÏKIKAI de NOYON

Association loi 1901 affiliée à la F.F.A.B. —fédération disposant d'un agrément ministériel Jeunesse et Sports N°06 S 83

## FICHE D'INSCRIPTION

**Nom**

**Prénom**

Nom de Naissance (Obligatoire)

Date de naissance

Ville de naissance (obligatoire) :

Sexe : M  F

Si Étranger Pays et Ville de naissance (obligatoire)

Adresse, ville, code postal

E-mail

Téléphone(s)

N° si urgence:

### Certificat Médical

Je fournis un certificat de non contre indication à la pratique de l'aïkido datant de moins d'un an

Mon certificat est valable pour la saison et j'ai répondu **Non au questionnaire médical**  
*(je suis informé(e) que la responsabilité de la ffab ou du club ne peut être recherchée en cas d'erreur lors du renseignement de celui-ci.)*

Je, soussigné(e), **déclare avoir pris connaissance** :

- des statuts et du règlement intérieur de l'association (<http://www.aikido-noyon.fr/>)
- de l'ensemble des textes régissant le fonctionnement de la Fédération Française d'Aïkido et de Budo (<https://www.ffabaikido.fr/fr/>) et de ses organismes.
- des informations concernant les assurances.(notice et assurance complémentaire)(<http://www.aikido-noyon.fr/>)

J'autorise la Fédération à recueillir les informations du formulaire pour la gestion du fichier des licencies Elles sont conservées et sont destinées a l'usage de la Fédération, de ses organes territoriaux, du club et des partenaires institutionnels de la Fédération. Conformément à la loi, je peux exercer mon droit d'accès à ces données et les faire rectifier ou supprimer en contactant la Fédération par mail et/ou courrier en joignant une copie de ma carte d'identité ou celle du responsable légal.

**Date et signature**