

## Fiche d'inscription valant autorisation parentale

### Renseignements concernant la personne mineure

N° de licence : .....

Nom et prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Code postal et ville : .....

Téléphone : .....

Courriel : .....

### Renseignements concernant le(s) responsable(s) légal(aux) :

Nom et prénom : .....

Coordonnées (adresse, téléphone, courriel) si différentes de la personne mineure :

.....

.....

Je soussigné·e....., représentant légal de l'enfant ....., l'autorise à pratiquer l'aïkido avec l'association SHUJINKAN et à participer aux activités organisées par celle-ci ; je déclare avoir pris connaissance du cadre réglementaire de l'association et adhérer pour mon enfant et moi :

- aux statuts et au règlement intérieur de l'association ;
- à l'ensemble des textes régissant le fonctionnement de la Fédération Française d'Aïkido et de Budo (FFAB) et de ses organismes.

[https://www.aikido-tours.fr/spip.php?page=article&id\\_article=1](https://www.aikido-tours.fr/spip.php?page=article&id_article=1) et <http://www.ffabaikido.fr/fr/documents-officiels-et-l-gislation-121.html>

Mon enfant est sous la garde des enseignants de l'association à partir du moment où il monte sur le tatami, et jusqu'à ce qu'il en sorte. Je prends donc mes dispositions pour la prise en charge de l'enfant hors du tatami.

**Ou**  J'autorise mon enfant à quitter seul le tatami et à sortir des locaux, sous ma propre responsabilité : je dégage donc l'association de toute responsabilité de surveillance en dehors des temps de cours dispensés sur le tatami.

J'autorise les responsables de l'association :

- à prendre des photos et/ou des vidéos lors des activités organisées par l'association (cours, stages, sorties...) et à les publier exclusivement sur les outils de communication de l'association et/ou de la Fédération et de ses organes déconcentrés.
- en cas d'urgence, à contacter les secours et à me contacter immédiatement pour prendre les dispositions nécessaires.
- J'autorise l'association SHUJINKAN à recueillir les informations du formulaire pour la gestion du fichier des licenciés. Elles sont conservées pendant deux ans et sont destinées à l'usage exclusif de l'association SHUJINKAN.

Conformément à la loi, je peux exercer mon droit d'accès à ces données et les faire rectifier ou supprimer en contactant l'association ([contact@aikido-tours.fr](mailto:contact@aikido-tours.fr)) en joignant une copie de la carte d'identité du responsable légal.

J'atteste que chacune des rubriques du questionnaire de santé pour les mineurs donne lieu à une réponse négative (en cas de pathologies ou d'éléments à signaler nécessitant une vigilance particulière, merci de l'indiquer aux enseignants).

Fait à ....., le .....

Signature