

## Fiche d'Inscription Capoeira

### Participant(e)

Nom : ..... Prénom : .....

Date de Naissance : ...../...../.....

Adresse : .....

Ville : ..... Code Postal : .....

Email : .....

Numéro de téléphone : .....

WhatsApp : Oui / Non (Utilisation pour création d'un groupe pour diffuser les informations plus facilement)

Problème de santé : OUI / NON

Si oui

lesquels : .....

### Personnes à prévenir en cas d'urgence :

Nom : .....

Nom : .....

Tel : .....

Tel : .....

### Autorisation (pour les mineurs)

Je soussigné(e) M. ou Mme ..... Autorise mon enfant  
..... à pratiquer de la Capoeira et déclare qu'il ne présente pas  
de contre-visite médicale.

J'autorise l'association à utiliser le droit à l'image de mon enfant pour des  
publications sur internet à des fins publicitaires

Oui  Non

### Attention !!!

La responsabilité de l'association n'est engagée que pendant la durée des cours  
et dans les locaux.

Fait à .....

Le ...../...../.....