



ASSOCIATION CULTURELLE Loi 1901
JOGO CAPOEIRA
SAISON 2024-2025

FORMULAIRE d'inscription pour enfant de 5 à 12 ans
(Merci de TOUT remplir SVP)

L'enfant :

Nom : Prénom :
Lieu de résidence :
..... Ville :
Code postal : Date de naissance :
Date d'inscription :/...../..... Ancienneté: dans le club depuis l'année 2__ _
Problème de santé particulier ?
Comment avez-vous connu Jogo Capoeira ?

Parents :

Téléphone portable principal :
Email de contact :
Merci de noter que nous communiquons les informations importantes du club par sms. Ces informations seront envoyées sur ce numéro.

Nom et prénom de la mère :
Adresse : (si différente) :
N° de téléphone :

Nom et prénom du père :
Adresse (si différente) :
N° de téléphone :

Autorisation Parentale :

Madame, Monsieur,, responsables de l'enfant
..... l'autorisent à :

- ✓ Pratiquer la capoeira et les activités s'y rattachant (Musique, Maculelê, ect.)
- ✓ Participer aux rencontres sportives, stages et événements organisés par l'association

Nous autorisons également, le professeur ou tout membre du bureau de Estilo Capoeira, à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de santé de votre enfant.

IMPORTANT : En signant ce document, j'atteste avoir lu et approuvé le règlement intérieur de l'association JOGO CAPOEIRA.

Fait à :
Date :

SIGNATURES DES PARENTS :

Cadre réservé à l'association :

- DOSSIER COMPLET
- COTISATION REGLEE

.....
.....
.....
.....