

## Fiche d'inscription AIKIDO

Saison 20\_\_-20\_\_

École d'Aïkido et de Budo  
Ariégeoise – St Paul de Jarrat

合  
氣  
道

NOM: \_\_\_\_\_ PRENOM: \_\_\_\_\_

Date de Naissance: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Code Postal: |\_|\_|\_|\_|\_| Ville: \_\_\_\_\_

Tel Fixe: \_\_\_\_\_ GSM: \_\_\_\_\_ Tel.Prof: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Profession (ou école fréquentée): \_\_\_\_\_

Première personne à prévenir en cas d'accident

NOM: \_\_\_\_\_ PRENOM: \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_

Deuxième personne à prévenir en cas d'accident

NOM: \_\_\_\_\_ PRENOM: \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_

Médecin Traitant: \_\_\_\_\_

Allergies ou contre-indication médicale : \_\_\_\_\_

N° d'adhérent FFAB: \_\_\_\_\_

Cadre réservé à l'association

## Fiche d'inscription AIKIDO

Saison 20\_\_-20\_\_

École d'Aïkido et de Budo  
Ariégeoise – St Paul de Jarrat

合氣道

NOM: \_\_\_\_\_ PRENOM: \_\_\_\_\_

Date de Naissance: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Code Postal: |\_|\_|\_|\_|\_| Ville: \_\_\_\_\_

Tel Fixe: \_\_\_\_\_ GSM: \_\_\_\_\_ Tel.Prof: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Profession (ou école fréquentée): \_\_\_\_\_

Première personne à prévenir en cas d'accident

NOM: \_\_\_\_\_ PRENOM: \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_

Deuxième personne à prévenir en cas d'accident

NOM: \_\_\_\_\_ PRENOM: \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_

Médecin Traitant: \_\_\_\_\_

Allergies ou contre-indication médicale : \_\_\_\_\_

N° d'adhérent FFAB: \_\_\_\_\_

Cadre réservé à l'association