



C A B A

Cercle
d'Aïkido
du Bassin
d'Aurillac

I

Cercle d'aïkido du bassin d'Aurillac

ADHESION - AUTORISATION PARENTALE

Saison 2026-2027

JE SOUSSIGNÉ :

Nom.....

Prénom.....

Adresse.....

Code postal et ville.....

Téléphone

EN TANT QUE REPRÉSENTANT LÉGAL DE :

Lien de parenté.....

Nom.....

Prénom.....

Date de naissance.....

Lieu de naissance.....

L'AUTORISE A

Être adhérent de l'association Cercle d'aïkido du Bassin d'Aurillac

PERSONNES A PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom.....

Prénom.....

Adresse.....

Code postal et ville.....

Téléphone

Fait le

à

Signature