



AKDS

Arnis Kali Defense System

Formulaire d'inscription Saison 2025/2026

Informations générales

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse postale :

Numéro de téléphone mobile :

Adresse email :

En cas d'adhésion d'un mineur :

Je soussigné(e), (père, mère ou tuteur légal)
autorise mon enfant à participer aux entraînements, rencontres interclubs et activités
organisées par l'AKDS ou en partenariat avec d'autres clubs.

Je décharge de toute responsabilité les professeurs, membres du bureau ou autres
accompagnateurs qui transporteront mon enfant dans le cadre des déplacements liés à
l'activité du club.

En cas d'urgence médicale, j'autorise les accompagnateurs à prendre toutes les mesures
nécessaires, y compris une hospitalisation, selon les prescriptions des médecins.

Engagement

L'adhérent (ou son représentant légal) s'engage à :

- Respecter le règlement intérieur de l'AKDS
- Informer le bureau en cas d'arrêt momentané ou définitif de la pratique
- Être à jour des cotisations et des documents demandés pour accéder aux cours

Droit à l'image

J'autorise l'association AKDS à utiliser des photos ou vidéos où figure mon enfant / moi-
même, dans le cadre strict de la promotion des activités du club (site internet, affiches,
réseaux sociaux...).

☐ Je m'y oppose.

Fait à :

Signature du représentant légal / de l'adhérent majeur
(précédée de la mention « Lu et approuvé »)

Le :