 **AIKIDO MARCHE EN FAMENNE**

FORMULAIRE D’ADHESION 2019-2020

NOM : ………………………………………………………………………………….….........................................

PRENOM : ………………………… DATE DE NAISSANCE : ………………….……..AGE : …………………

ADRESSE : Rue : ………………………………………………………………………………N°………

Localité :…………………………………………. CP………….Tél :…………………….

Mail………………………………………… Gsm………………………………………….

N° DE LICENCE AIKILIBRE : ……………………(\*)  PROFESSION : ……………………….

GRADE : ……… DATE DERNIER GRADE : ………..FEDERATION………………...DATE DEBUT AIKIDO……….

 (\*) Uniquement pour les anciens membres qui souhaitent renouveler leur licence

• Je m’inscris au cours : PREMIER COURS

* **LUNDI** ADULTES/ADO 19H00-21H00  **2 septembre**
* **JEUDI**
	+ ENFANTS 17H30-18H30 **5 septembre**
	+ ADO 18H30-19H30 **5 septembre**
	+ ADULTES 18H30-20H30 **5 septembre**

• Je paie : **UNIQUEME**NT par virement sur le compte : «**MISOGI ASBL »****compte Triodos BE53 5230 8053 6953 - TRIOBEBB**

avec en communication**: le cours choisi - le nom et le prénom du pratiquant**

• La somme de :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE D’HEURES | **1 cours** | **2 cours**  | **Réduction 2è adhésion** | **Réduction 3è adhésion** |
| Adultes > 18ans  | **200€** | **-** | **15 €/an** | **25 €/an** |
| Adolescents (école secondaire) | **180 €** | **-** | **15 €/an** | **25 €/an** |
| Enfants (école primaire) | **140 €** | **-** | **15 €/an** | **25 €/an** |

L’affiliation à l’association AIKILIBRE Asbl(licence + assurance stages extérieurs) est comprise dans le prix des cours.

 Pour un total de : …………. €

* **La personne inscrite ci-dessus certifie avoir vu son médecin traitant qui la déclare apte à la pratique de l’Aïkido (signature du père ou de la mère si le pratiquant n’a pas atteint l’âge de 18 ans au moment de l’inscription) .**
* **Par la présente, le nouveau membre déclare avoir lu et accepté le règlement d’ordre intérieur et les prescriptions relatives à l’étiquette dans le dojo.**
* **La personne donne son accord pour la publication de sa photo sur internet et n’importe quel support écrit ou virtuel :**
	+ **oui**
	+ **non**

Date :………………. Signature : ………………….

Le formulaire d’inscription est à remettre **signé** au **professeur** ou **secrétaire** au **début du cours** avec **une photo**

**MISOGI DOJO** Asbl : BE 0848.052.489 – rue de l’Ourgnette, 70 – 5377 Baillonville

BE53 5230 8053 6953 – TRIOBEBB – 084 31 63 97 – 0498 32 32 21 - [www.misogidojo.be](http://www.misogidojo.be)