



# NORD SHOGUN

Association à but non lucratif (loi 1901), reconnue d'intérêt général  
 Déclarée en Préfecture du Nord sous le N° 5/16574 du 14.12.1981 SIRET : 528 216 443 00028  
 Siège social : Salle George Sand – 45 bis rue de Guéret 59155 Faches Thumesnil – France  
 Adresse de la correspondance : 25 ruelle de la Croix Barbet 62136 Richebourg – France  
 Affiliée à la FAMEDA, rattachée au CNOSF par l'intermédiaire de la FFCCO - Agrément n° 59013  
 Affiliée à la FFBA reconnue d'utilité publique n° 5924753  
 contact@nordshogun.fr - https://www.nordshogun.fr



## Arts Martiaux Faches Thumesnil

Merci d'écrire LISIBLEMENT

### RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Saison 2022 – 2023

Civilité :  Madame  Monsieur      Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone fixe : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

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

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_

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

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Profession (facultatif) : \_\_\_\_\_

Personne à prévenir en cas de besoin : \_\_\_\_\_  
(Nom, prénom, téléphone, qui est-elle par rapport à vous)

### ADHÉSION À NORD SHOGUN

Adhésion :  Droits d'entrée :  Oui  Non Pour non adhérent saison précédente

#### Prise de vue et utilisation des images

- J'autorise l'association "Nord Shogun" à me photographier et/ou à me filmer, dans les conditions définies par la Loi, et donne l'autorisation de publier, d'exposer et de diffuser les photographies et/ou les films pris pour un usage spécifique du club.  
 Cette autorisation est valable pour une durée indéterminée  (oui) ou jusqu'à \_\_\_\_\_
- Je n'autorise pas l'association "Nord Shogun" à utiliser mon image ni en photo ni en film.

Je reconnais avoir pris connaissance :  des statuts de l'association  
 du règlement intérieur

Date et signature

### COTISATION À LA SECTION ARTS MARTIAUX FACHES THUMESNIL

- Formule choisie :  2 cours par semaine OU  
 Même toit : 30 % du tarif 2 cours OU  
 1 cours sur 2 Formule 1 :  Mercredi  Vendredi  
 1 cours sur 2 Formule 2 :  Semaine paire  Semaine impaire  
 Senpāi

Passeport sportif  
**Fameda**  
 Facultatif mais vivement conseillé  
 Oui  Non

#### Décharge médicale

- J'autorise l'entraîneur de l'association "Nord Shogun" à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales,...) rendues nécessaires par mon état de santé.
- Je n'autorise pas l'entraîneur de l'association "Nord Shogun" à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales,...) rendues nécessaires par mon état de santé.

Je reconnais avoir pris connaissance :  du règlement du comité technique

Date et signature

N'oubliez pas de joindre  
 un certificat médical (voir ci-dessous).  
 Valable pour une seule saison sportive

#### Droit à l'image

Dans le cadre des cours dispensés au club ou lors de manifestations, démonstrations, réunions... certaines photos et/ou films peuvent être réalisés. La publication ou la diffusion de ces images (photos et vidéos) ainsi que les légendes et/ou commentaires accompagnant cette publication ou cette diffusion ne porteront pas atteinte à votre dignité, votre vie privée ou votre réputation. Les images (photos et vidéos) réalisées lors de manifestations publiques ne peuvent être contrôlées par le club mais, sont toutefois régies par la Loi sous couvert du responsable de l'organisateur de la manifestation.

#### Certificat médical

Un certificat médical d'aptitude à la pratique des Arts Martiaux et Sports de combat de mois de 3 mois est obligatoire lors de l'inscription et au plus tard, lors de votre premier cours.

#### Cadre réservé à l'association

<b>Téléphone :</b>		<b>Adresse mail :</b>	
Visa 2 membres du Comité Directeur		Paiement	
<small>Nom, prénom, date, signature</small>		<small>Nom, prénom, date, signature</small>	
		Montant versé : _____ Le : _____	
		En espèces : _____	
		Chèque(s) banque : 1 <sup>er</sup> _____ 2 <sup>ème</sup> _____	
		Chèques Sport : Nbre _____ Valeur totale _____	

BORDEREAU D'INSCRIPTION