



LICENCE ASSURANCE - NOUVEAU MEMBRE

A remplir de manière lisible en lettres capitales

Discipline(s) : (barrer les inutiles) ~~KENDÔ~~ / IAIDO / ~~JÛDÔ~~

Club : Iaido louviérois ASBL

Nom du responsable : F. Friart

Membre : (barrer les inutiles) adulte / junior (-16 ans)

Signature (d'un parent pour le mineur d'âge) :

Nom : _____ Prénom : _____

Né(e) le : _____ à _____

Nationalité :

Adresse : _____ n° : _____ bte : _____

Code postal : _____ Localité : _____

Tél : _____ Fax : _____ e-mail : _____

Avis du médecin

Date :

Mr/Mme/Mlle _____ est déclaré apte / inapte à pratiquer le ~~kendô~~/iaido/~~jûdô~~
(biffer)

Cachet et signature du médecin :

Cadre réservé au trésorier BKR

Numéro de licence : ____/____/____ payée le ____/____/20__

Licence reçue le ____/____/20__ envoyée le ____/____/20__

validité : jusqu'en sept / janv 20__

Tout pratiquant de la BKR doit être en règle de paiement de licence assurance au compte suivant :
068-2452455-31 trésorier BKR

La BKR décline toute responsabilité en cas d'accident ou de dommage éventuel en cas de non respect de cette clause.