



**INSTITUT LILLOIS
DES ARTS MARTIAUX**
DEPUIS 1959

FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2024-2025

A joindre avec le certificat médical

Photo

Institut Lillois des Arts Martiaux 22 rue Negrer 59000 Lille + (33)621.076.876 contact@lille-arts-martiaux.fr

ADHÉSION Nouveau Renouvellement

NOM _____ Prénom _____

Date de Naissance ____ / ____ / ____

Adresse :

N° et Nom de Rue : _____ Lieu-dit _____

Commune : _____ Code Postal _____

Portable Adhérent.e : _____

E-Mail _____

Pour un mineur :

Portable Mère _____ Père _____

Cotisation :

Règlement chèque Règlement espèces Commentaires : _____

Date : _____

PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

NOM _____ Tel : _____

NOM _____ Tel : _____

Commentaires:

Conformément aux dispositions relatives au droit à l'image, j'autorise je n'autorise pas l'institut Lillois des arts martiaux et ses prestataires techniques à réaliser des prises de vue photographiques, des vidéos ou des captations numériques lors des cours .

Signature :



**INSTITUT LILLOIS
DES ARTS MARTIAUX**
DEPUIS 1959

FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2024-2025

A joindre avec le certificat médical

Exemplaire à
conserver

Institut Lillois des Arts Martiaux 22 rue Negrer 59000 Lille + (33)621.076.876 contact@lille-arts-martiaux.fr

ADHÉSION Nouveau Renouvellement

NOM _____ Prénom _____

Date de Naissance ____ / ____ / ____

Adresse :

N° et Nom de Rue : _____ Lieu-dit _____

Commune : _____ Code Postal _____

Portable Adhérent.e : _____

E-Mail _____

Pour un mineur :

Portable Mère _____ Père _____

Cotisation :

Règlement chèque Règlement espèces Commentaires : _____

Date : _____

PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

NOM _____ Tel : _____

NOM _____ Tel : _____

Commentaires:

Conformément aux dispositions relatives au droit à l'image, j'autorise je n'autorise pas l'institut Lillois des arts martiaux et ses prestataires techniques à réaliser des prises de vue photographiques, des vidéos ou des captations numériques lors des cours .

Signature :