



# SAISON 2022/2023 **C.O.C CABESTANY**



## **KARATE**

## **K. D. S**



## **KUNG FU**



PHOTO  
D'IDENTITE  
OBLIGATOIRE

Salle Dojo Complexe sportif la Germanor route de Saleilles 66330 Cabestany

TEL : 04-68-67-12-73

PORT : 06-86-18-42-11

[www.cockaratecabestany.fr](http://www.cockaratecabestany.fr)

LICENCE N°.....(si déjà licencié FFKDA)

NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Adresse : .....

**Adresse MAIL (en majuscule):** .....@.....

Téléphone : ..... Portable : .....

Profession : ..... Groupe sanguin : .....

**Demande mon adhésion au C.O.C KARATE et certifie accepter son règlement intérieur**

SIGNATURE : (des parents pour les mineurs)

**A JOINDRE :**

**Certificat médical de non contre-indication à la pratique du KARATE ; K.D.S  
ou KUNG FU En club ou en compétition**

### AUTORISATION DE DIFFUSION SUR LE SITE INTERNET DU CLUB

Je soussigné..... autorise / n'autorise pas le C.O.C karaté Cabestany  
à diffuser le nom et la photo sur le site Internet du club [www.cockaratecabestany.fr](http://www.cockaratecabestany.fr)

### **POUR LES MINEURS AUTORISATION PARENTALE :**

Je soussigné(e), ..... (père,mère,tuteur)

Autorise mon enfant ..... à pratiquer le karaté au sein du

club « COC Karaté CABESTANY » Je déclare avoir pris connaissance des modalités d'inscription et  
de fonctionnement du club. En cas d'incident, j'autorise l'éducateur ou les dirigeants du club à  
prendre pour moi toutes les mesures qu'ils estimeront nécessaires

Date :

Signature du représentant légal :