



SAISON 2025/2026 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

PORT : 06-86-18-42-11

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

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 :