**AIKIDO BUDO RYU**

**LA SOUTERRAINE**

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS

**NOM :** ..... **Prénom :** .....

**Date de naissance :** .....

**Adresse :** .....

.....

**Téléphones**

**Fixe :** ..... **Portable :** .....

**Email :** .....

**Profession :** .....

**Personne à prévenir en cas d'accident :** .....

**Médecin traitant + n° de téléphone:** .....

**Grade en AIKIDO :** ..... **Nombre d'années de pratique :** .....

**Grades dans d'autres Arts Martiaux :** .....

.....

**Comment avez-vous eu connaissance du club d'Aïkido de La Souterraine ?**

Journaux ☐ Radio ☐ Affiches ☐ Internet ☐

Autres : .....

**Souhaitez-vous recevoir les informations du club via votre Email ?** Oui ☐ Non ☐

**Souhaitez-vous recevoir les informations de la Ligue via votre Email ?** Oui ☐ Non ☐

