

**TAEKWONDO VAL DE SAONE**

« Mairie »

01390 CIVRIEUX

Tél : 06.37.35.20.76

**FICHE D’ESSAI**

*Nom : ………………………………………………………………….*

*Prénom : ……………………………………………………………..*

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

*Adresse : ……………………………………………………………..*

*Ville et code postal : ………………………………………………………………………..*

*Téléphone : Domicile : ……………………………….. Portable : ……………………………………..*

*Mail : ……………………………………………………………………*

***POUR LES MINEURS :***

*Responsable légal – Père – Mère – Tuteur (1)*

*Nom : ………………………………………………………………….*

*Prénom : ……………………………………………………………..*

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

*Adresse : ……………………………………………………………..*

*Ville et code postal : ………………………………………………………………………..*

*Téléphone : Domicile : ……………………………….. Portable : ……………………………………..*

*Mail : ……………………………………………………………………*

**🞏** Autorise ma fille, mon fils (1) : **……………………………………………………….** à effectuer **DEUX ESSAIS** gratuits au sein de l’association « Taekwondo Val de Saône » en :

**🞏** TAEKWONDO ADULTES

**🞏** TAEKWONDO ENFANTS 8/12ans

**🞏** TAEKWONDO ENFANTS 4/8ans

**🞏** BABY TAE

**🞏** BODY FIGHT

**🞏** Je décharge l’association « TAEKWONDO VAL DE SAONE » de toute responsabilité en cas d’accident.

 À Civrieux, le ……………………………….

 Signature :

**(1) Rayer les mentions inutiles**