



Dossier d'inscription:

Avant de pouvoir suivre les entrainements, il est obligatoire d'avoir fourni:

- La fiche d'adhésion remplie en MAJUSCULES et signée.
- Le certificat médical de non contre-indication à la pratique du Karaté Kyokushinkai pour les 13 ans et + (attestation de bonne santé pour les -13 ans)
- L'autorisation droit à l'image
- 2 photos d'identité (uniquement pour les nouveaux adhérents) (nom et prénom inscrits au dos)
- Le paiement par chèque (1, 2 ou 4 chèques, CB, chèque vacances, anche Connect)

		KARATE	KARATE	KARATE	KARATE	Cardio Boxing ou SELF DEFENSE
		MINIS 4 à 7 ans LUNDI/JEUDI	ENFANTS 7 à 12 ans LUNDI/JEUDI	ADOS 11 à 14 ans LUNDI/ MERCREDO	ADO/ADULTES 13 ans et + LUNDI/JEUDI	ADO/ADULTES 12 ans et + MERCREDI
ADHESION ANNUELLE		190 €	190 €	190 €	240 €	140 €
PAIEMENT	EN 1 FOIS	1 x 190€	1 x 190€	1 x 190€	1 x 240€	1 x 140€
	EN 2 CHEQUES	2 X 100€	2 X 100€	2 X 100€	2 X 125€	2 X 75€
	EN 4 CHEQUES	4 x 55€	4 x 55€	4 x 55€	4 x 65€	
	PASS'SPORT **				-70 €	-70 €

* paiement CB, VISA, MASTERCARD

** sous réserve de présenter l'attestation du Ministère de l'Education Nationale, de la Jeunesse et des Sports

Le 1er chèque est débité de suite, le 2ème le mois suivant l'inscription, le 3ème en janvier, le 4ème en avril



PAIEMENT SÉCURISÉ



PLANNING ENTRAINEMENT

Heure de début	Durée
17:00	15min

Saison 2026/2027

HEURE	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENREDI	SAMEDI	DIMANCHE
17:00			KARATE				
17:15			ADOS				PREPARATION
17:30	KARATE		11 - 15 ans	KARATE			COMPETITION
17:45	MINIS			MINIS			STAGE
18:00	4 - 7 ans		17H00 - 18H15	4 - 7 ans			Sous réserve du
18:15	17H30 - 18H30			17H30 - 18H30			Calendrier national
18:30							
18:45	KARATE		CARDIO-BOXING	KARATE			
19:00	ENFANTS		12 ans et +	ENFANTS			14h - 18h
19:15	7 - 12 ans		18h30 - 19h45	7 - 12 ans			
19:30	18H45 - 19H45			18H45 - 19H45			
19:45			SELF DEFENSE				
20:00	KARATE		ADOS ADULTES	KARATE			
20:15	ADO		12 ans et +	ADO			
20:30	ADULTES		19h45 - 21h00	ADULTES			
20:45	12 ans et +			12 ans et +			
21:00							
21:15	20H00 - 21H30			20H00 - 21H30			
21:30							

SANTES KARATE KYOKUSHINKAI

SKK.FR



FICHE D'ADHESION.

Cette fiche est à compléter de façon lisible et intégrale.

ADHERENT ENFAN/ADO

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

N° PORTABLE:

E-MAIL :

DATE DE NAISSANCE :

LIEU DE NAISSANCE :

CEINTURE :

KYU/DAN.

A lire attentivement:

- ❖ Bénéficiez-vous d'une couverture sociale? Oui : ☐ Non : ☐
(Dans la négative, il ne nous est pas possible de prendre en considération votre demande d'adhésion.)
- ❖ Avez-vous des antécédents ou problèmes médicaux ?
Si Oui, lesquels :
- ❖ Personne à contacter en cas d'accident (Nom et N° Tel) :
- ❖ Je souhaite être ajouté au groupe WHATSAPP du club? Oui : ☐ Non : ☐

✍ Je m'engage à respecter le règlement intérieur, et à toujours garder un esprit sportif.

- ✓ **J'atteste sur l'honneur de l'exactitude des renseignements indiqués ci-dessus, et par la présente, j'autorise la prise en charge médicale par les membres de S.K.K, pour tout incident survenant pendant l'entraînement ou en compétition.**

Fait le _____.

Signature (des parents pour les mineurs).
Lu et approuvé.



AUTORISATION POUR LES MAJEURS.
SKK.FR



Je soussigné(e), Mme, M, Mlle,.....

Né(e) le à et domicilié(e) à.....

Autorise, l'association S.K.K dont le siège est à la Mairie de SANTES, 8 rue ALBERT BERNARD – 59211 SANTES, et les personnes physiques membres du comité directeur, à faire toutes modifications, utilisations, ou publications de voix, d'images, de photographies, ou de films me concernant, à des fins associatives et non lucratives.

Cette autorisation est concédée, à titre gratuit et sans contre-partie aucune, à l'association à but non lucratif Santes Karaté Kyokushinkai, (S.K.K), enregistrée en préfecture le 3 novembre 1992 sous le n° 27156, ou à toute personne physique composant le comité directeur, sans limite de temps, ni délai de prescription.

Signature.

Fait le à



AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS.
SKK.FR



Je soussigné(e), Mme, M, Mlle,.....

tuteur légal de.....

Né(e) le à et domicilié(e) à.....

Autorise, l'association S.K.K dont le siège est à la Mairie de SANTES, 8 Rue ALBERT BERNARD – 59211 SANTES, et les personnes physiques membres du comité directeur, à faire toutes modifications, utilisations, ou publications de voix, d'images, de photographies, ou de films, à des fins associatives et non lucratives du mineur

.....

Cette autorisation est concédée, à titre gratuit et sans contre-partie aucune, à l'association à but non lucratif Santes Karaté Kyokushinkai, (S.K.K), enregistrée en préfecture le 3 novembre 1992 sous le n° 27156, ou à toute personne physique composant le comité directeur, sans limite de temps, ni délai de prescription.

Fait le à

Signature des parents.



CERTIFICAT MEDICAL ANNUEL PREALABLE A LA PRATIQUE DES SPORTS EN COMPETITION

CERTIFICAT ANNUEL D'APTITUDE

- Je, soussigné, Docteur _____, certifie avoir examiné (M, Mme, Mlle)⁽¹⁾ _____, né(e) le _____, demeurant à _____, et appartenant au club _____, et n'avoir pas constaté à ce jour de contre-indication à la pratique du Karaté do Kyokushinkai en (entraînement, compétition combat knock-down, compétition technique)⁽¹⁾ et/ou du Body-karaté.

A _____, le ____/____/20__.

(Cachet et signature)

N.B. : (M, Mme, Mlle)⁽¹⁾ _____ (porte, ne porte pas)⁽¹⁾ de lentilles de corrections.

CERTIFICAT DE SURCLASSEMENT

Je, soussigné, certifie avoir procédé aux examens prévus par la réglementation en vigueur, et déclare que (M, Mme, Mlle)⁽¹⁾ _____, est apte à pratiquer la compétition dans la catégorie d'âge ou de poids immédiatement supérieure.

A _____, le ____/____/20__.

(Cachet et signature)

Pour tout renseignement concernant les contre indications officielles absolues ou relatives à la pratique du Karaté do, ainsi que les obligations légales concernant le pratiquant et le médecin concerné:

Fédération Française de Karaté et Arts Martiaux Affinitaires – Commission médicale
122, rue de la tombe Issoire – 75014 PARIS

Tel- 01 43 95 42 00

(1) Rayez si besoin, les mentions inutiles.