



## FICHE D'INSCRIPTION

Nom de l'élève :	Prénom(s) de l'élève :	Numéros de téléphone : Résidence : (    ) - Cellulaire : (    ) -
Adresse postale (numéro civique et rue), ville, province et code postal :		
Date de naissance (JJ-MM-AAAA) : Homme [    ] Femme [    ]	Nom du père (si mineur) :	Nom de la mère (si mineur) :
Personne à contacter en cas d'urgence :		
Nom :	Lien avec l'élève :	Numéro de téléphone : (    ) -
Adresse de courriel :	Adresse Facebook (obligatoire pour les communications) :	
Langues parlées et comprises : Français [    ] Anglais [    ] Autres (spécifiez) : _____		
Aux études? Oui [    ] Non [    ]	Niveau scolaire actuel	Domaine d'études : Occupation :
État civil : Célibataire [    ] Marié(e) [    ]		Nombre d'enfants à charge :
L'élève accepte-t-il d'être pris en photo? Oui [    ] Non [    ]		
<b>PROBLÈMES DE SANTÉ POUVANT REPRÉSENTER UN RISQUE POUR LES ARTS MARTIAUX</b>		
Allergies [    ] Lesquelles ?	Problèmes articulaires [    ] Lesquels ?	Épilepsie [    ]
Diabète [    ]	Problèmes cardiaques [    ]	Asthme [    ]
Précisez en quoi un problème de santé de l'élève peut représenter un risque pour la pratique des arts martiaux :		
<b>ARTS MARTIAUX DÉJÀ PRATIQUÉS ET INTÉRÊTS SPORTIFS</b>		
Type :	Nombre d'années :	Grade obtenu et âge :
Quels autres sports pratique l'élève ? À quelle fréquence ?		
Comment avez-vous connu l'École ?		
Réseau sociaux (spécifiez) : _____ Site Web [    ] Journaux [    ] Amis [    ] Autre (spécifiez) : _____		
Pourquoi l'élève veut-il pratiquer le Kung-fu et quelles sont ses attentes ?		
Je certifie que l'information fournie sur cette fiche est complète et exacte (signer au verso aussi).	<b>*Signature de l'élève :</b>	<b>*Date (JJ-MM-AAAA) :</b>
<b>PARTIE RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION DE L'ÉCOLE</b>		
Date de début des cours (JJ-MM-AAAA) :		
Inscription faite par :	Date (JJ-MM-AAAA) :	

## Acceptation des risques

### (\*: OBLIGATOIRE)

L'École de Shaolin Wing Chun kung-fu d'Argenteuil, ci-dessous désignée « L'École », possède une assurance avec **Intact Compagnie d'assurance** et **Les Assurances Jones**. L'École a pour principe de protéger la paix et de préserver en tout temps la sécurité de ses membres.

#### **Acceptation des risques :**

a. Je reconnais que ma présence ou ma participation à l'École comporte certains risques et dangers inhérents qui ne peuvent être complètement éliminés malgré les précautions prises par les enseignants en regard de la sécurité des membres et le degré de soins apporté pour éviter des blessures.

b. Je reconnais que les risques et dangers inhérents associés avec les arts martiaux incluent, sans s'y limiter, ce qui suit: Se faire frapper par un objet (équipement, pied, poing, participant, spectateur, etc.), faire un effort physique qui mène à une crise cardiaque, glisser et tomber, être exposé à une maladie en raison du contact étroit avec les participants, se fracturer un os ou subir une entorse, une coupure ou une éraflure, éprouver un traumatisme crânien, subir une blessure corporelle grave, telles une invalidité permanente ou la paralysie.\* \_\_\_\_\_(initiales)

c. J'ai lu les dispositions précédentes, comprends et reconnais les exigences physiques que cette activité/événement représente et les risques inhérents associés et affirme qu'à ma connaissance, ma condition physique (ou celle de mon participant mineur) est adéquate pour que je (ou mon participant mineur) puisse y participer de façon sécuritaire. Ma participation (ou celle de mon participant mineur) ou ma présence à cette activité est volontaire et en signant ci-dessous, j'accepte en toute connaissance de cause et complètement les risques associés avec cette activité.

#### **Reconnaissance et compréhension**

J'affirme n'avoir aucun casier judiciaire. Si j'ai obtenu un pardon, je m'engage à en informer l'École dès mon inscription. Je suis conscient que les techniques enseignées sont potentiellement dangereuses. Je m'engage à ne m'en servir que pour me défendre en cas d'extrême nécessité et avec la force raisonnable requise.

Je reconnais avoir lu le présent document intitulé « Acceptation des risques », incluant la description des risques inhérents associés avec l'activité et comprend qu'il se veut d'une portée très large et inclusive, et que j'ai la capacité juridique de signer, ou si je suis un mineur, que j'en ai discuté pleinement avec mon parent ou tuteur légal.

*Signature de l'élève	
*Date (JJ-MM-AAAA)	- -
*Signature du parent / tuteur légal de l'élève mineur	
*Date (JJ-MM-AAAA)	- -
*Signature du témoin (requis si mineur)	
*Date (JJ-MM-AAAA)	- -