

	Licence-assurance	Nouveau membre	
	Cachet du club obligatoire (Nom + n° fédéral)	OUI	NON
	n° membre		
		Nouveau carnet	
		OUI	NON

La JKA-Fr ASBL respecte la loi sur le RGPD vis-à-vis du traitement de ces données  
Ce règlement est visible sur le site internet www.jka-f.be

NOM

Prénoms


Sexe : M F Date de naissance : .... / .... / ..... Age : .... ans Nationalité : .....

Adresse


n° Bte Code postal :

Commune

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Téléphone : .....

Adresse mail : .....

Par la seule introduction de la présente demande de licence-assurance, le (la) signataire déclare n'avoir aucune contre-indication à la pratique sportive et être en parfaite santé; il (elle) reconnaît expressément :

- avoir été averti(e) que l'assurance couvrant l'assuré(e) (dans les conditions de la police) ne nécessite pas de certificat médical préalable;
- qu'il lui est conseillé d'effectuer régulièrement un examen médical complet auprès du médecin de son choix.

**Prix de la licence-assurance J.K.A.-Fr asbl**

- |  |      |
|--|------|
| <input type="checkbox"/> licence administrative        | 10 € |
| <input type="checkbox"/> licence enfant moins de 7 ans | 20 € |
| <input type="checkbox"/> licence pratiquant            | 40 € |

Je m'engage à respecter formellement les statuts de l'ASBL JKA-Fr ainsi que le Règlement d'Ordre Intérieur dont j'ai pris connaissance

**Signature du membre**  
(père, mère ou tuteur pour les mineurs)

Fait à : ..... Le ..... / ..... / .....

	Licence-assurance	Nouveau membre	
	Cachet du club obligatoire (Nom + n° fédéral)	OUI	NON
	n° membre		
		Nouveau carnet	
		OUI	NON

La JKA-Fr ASBL respecte la loi sur le RGPD vis-à-vis du traitement de ces données  
Ce règlement est visible sur le site internet www.jka-f.be

NOM

Prénoms


Sexe : M F Date de naissance : .... / .... / ..... Age : .... ans Nationalité : .....

Adresse


n° Bte Code postal :

Commune

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Téléphone : .....

Adresse mail : .....

Par la seule introduction de la présente demande de licence-assurance, le (la) signataire déclare n'avoir aucune contre-indication à la pratique sportive et être en parfaite santé; il (elle) reconnaît expressément :

- avoir été averti(e) que l'assurance couvrant l'assuré(e) (dans les conditions de la police) ne nécessite pas de certificat médical préalable;
- qu'il lui est conseillé d'effectuer régulièrement un examen médical complet auprès du médecin de son choix.

**Prix de la licence-assurance J.K.A.-Fr asbl**

- |  |      |
|--|------|
| <input type="checkbox"/> licence administrative        | 10 € |
| <input type="checkbox"/> licence enfant moins de 7 ans | 20 € |
| <input type="checkbox"/> licence pratiquant            | 40 € |

Je m'engage à respecter formellement les statuts de l'ASBL JKA-Fr ainsi que le Règlement d'Ordre Intérieur dont j'ai pris connaissance

**Signature du membre**  
(père, mère ou tuteur pour les mineurs)

Fait à : ..... Le ..... / ..... / .....