

BULLETIN D'ADHESION

ASSOCIATION CULTURELLE FRANCO-JAPONAISE DE TENRI

COURS DE JAPONAIS POUR AOLESCENTS

ANNÉE SCOLAIRE 2018/2019

No d'adhérent

No de l'élève

Date d'inscription

Remplir clairement les informations demandées ci-dessous. (*Barrez la mention inutile.)

Adhérent (Parent d'élève)

*M. / Mme/ Mlle

Nom : _____ Prénom : _____ *Père / Mère / Autre

Date de naissance : Le ____/____/_____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

No de téléphone 1 : _____ No de téléphone 2 : _____

Adresse e-mail : _____

Autre personne à contacter en cas d'urgence

*M. / Mme / Mlle

Nom : _____ Prénom : _____ *Père / Mère / Autre

No de téléphone 1 : _____ No de téléphone 2 : _____

Elève

Nom : _____ Prénom : _____ *Masculin / Féminin

Date de naissance : Le ____/____/_____

Je soussigné(e) (Nom, Prénom) _____ demande mon adhésion en tant que membre bénéficiaire à l'ASSOCIATION CULTURELLE FRANCO-JAPONAISE DE TENRI. En cas d'urgence, j'autorise l'ACFJ de TENRI à prendre toutes les mesures nécessaires pour mon enfant, sachant que l'ACFJ de TENRI décline toute responsabilité pour tout accident survenu en dehors de la classe.

Date et signature précédées de la mention manuscrite « lu et approuvé »

Le ____/____/_____

Signature