

Karaté

SESSION HIVER 2012
3 janvier au 25 mars

Les cours ont lieu à Repentigny, à
l'école Jean-Baptiste-Meilleur
Aile F, au deuxième étage

Inscription

Mardis 15 et 17 décembre
de 18h30 à 20 h 00
à l'école Jean-Baptiste-Meilleur (Aile F)

ou par courrier avec le coupon réponse à :

Jacques Foisy, 1001, rue Namur,
Repentigny, Qc J5Y 2T5

**Chèque à l'ordre de : Club de Karaté
Shotokan de Repentigny**

Le Karaté c'est : $\Sigma\Sigma$ Discipline $\Sigma\Sigma$ Concentration

$\Sigma\Sigma$ Forme physique $\Sigma\Sigma$ Maîtrise de soi $\Sigma\Sigma$ Estime de soi

*Nos instructeurs sont accrédités par l' A.K.S. et la J.K.S.

Karaté traditionnel – Karaté de compétition – Karaté familial

Le Club de Karaté Shotokan de Repentigny est un organisme sans but
lucratif, membre de l'Association de Karaté Shotokan et est reconnu
par le Service des loisirs de la ville de

 **Repentigny**
Services Culture Loisirs Nature



Formulaire d'inscription

Le programme **Initiation** invite les parents à se
joindre au groupe **gratuitement** pour la session.

Tarifs Hiver 2012

Cochez les cases appropriées (Programme de rabais pour les familles
lors d'inscriptions trois fois/ semaine)

Groupe Initiation Groupe – 1 fois / semaine
À partir de 5 ans - **50\$** **55\$ (+ 5\$ cotisation annuelle)**

Groupe Débutant à Avancé – 3 fois / semaine
enfants / Adultes
70\$ / 75\$
(+ **5\$** cotisation annuelle)

Nouveau Blanche Jaune Orange Vert Bleu Brune Noire

Les horaires et les tarifs sont sujets à changements sans préavis !

Prénom Date de naissance

Nom

Adresse Ville

Code postal Tél. résidence

Adresse courriel

Nom en cas d'urgence

Tél. d'urgence

Signature du parent ou tuteur / inscripteur

CLUB DE KARATÉ SHOTOKAN DE REPENTIGNY

FORMULE DE DÉGAGEMENT DE RESPONSABILITÉ

Je, soussigné, demande à être admis comme membre du Club de Karaté Shotokan de Repentigny, ci-après nommée l'École. Je suis conscient que le Shotokan est un art martial comprenant des exercices physiques vigoureux et des corps à corps ainsi que la manipulation d'armes. Je comprends et j'atteste que l'École n'offre ni ne souscrit à des assurances contre les blessures que peuvent subir ses étudiants. En considération du privilège d'être admis à l'École, de recevoir l'enseignement dispensé et d'utiliser ses installations et locaux, j'assume par la présente toute responsabilité en ce qui concerne les blessures ou dommages que je pourrais subir ou que d'autres personnes pourraient m'infliger lors d'activités mettant en cause le Shotokan, l'École, ou les deux, ensemble ou séparément, que ce soit en classe, lors de démonstrations, de pratiques ou en utilisant les installations et équipements de l'École, dans ou hors des locaux de l'École. Par la présente, je tiens indemne et à couvert et dégage l'École, ses directeurs, employés, étudiants, instructeurs et bénévoles de toute responsabilité, réclamations ayant trait à des blessures personnelles, poursuites, dommages ou pertes de quelque nature que ce soit, selon la loi ou l'équité, relativement aux activités mentionnées ci-dessus. Par la présente, je consens et m'engage en mon nom et au nom de mes successeurs et ayants-droit, de ne jamais poursuivre, légalement ou selon l'équité, l'École, ses directeurs, employés, étudiants, instructeurs et bénévoles relativement à de telles réclamations, demandes, responsabilités, dommages, blessures ou pertes.

Oui non

1) Souffrez-vous d'une maladie visuelle ?		
2) Portez-vous des lunettes ?		
3) Portez-vous de verres de contacts ?		
4) Avez-vous des problèmes auditifs ?		
5) Souffrez-vous d'évanouissement ?		
6) Souffrez-vous d'épilepsie ?		
7) Souffrez-vous de désordres cervical ou neurologique autres que ceux mentionnés ci-haut ?		
8) Souffrez-vous d'asthme ou de bronchite chronique ?		
9) Avez-vous souffert ou souffrez-vous d'une maladie rénale quelle qu'elle soit ?		
10) Avez-vous une limitation de mouvement d'un de vos membres ou de la colonne cervicale ?		
11) Souffrez-vous de faiblesse musculaire ?		
12) Souffrez-vous de diabète ?		
13) Souffrez-vous d'une affection cardiaque ou vasculaire ?		
14) Souffrez-vous de problèmes cutanés ?		
15) Prenez-vous des médicaments ?		
16) Avez-vous subi une intervention chirurgicale dernièrement ?		
17) Souffrez-vous de maladie(s) ou d'affection(s) autre(s) que celle(s) mentionnée(s) ci-haut ?		

En foi de quoi, j'ai signé ce document, j'affirme l'avoir lu et en comprendre la signification. Je certifie que les renseignements fournis sont exacts et complets.

Signature : _____

Date : _____

(Parent ou tuteur si l'élève est âgé de moins de 18 ans)

NOTE

Le cours d'initiation et le cours une fois semaine sont le dimanche uniquement.

Les cours trois fois/ semaine sont le dimanche, le mardi et le jeudi.

HORAIRE DES COURS

	DIMANCHE			
	8h45 à 10h	8h45 à 10h	9h45 à 11h	10h45 à 12h
Initiation	X			
Blanche		X		
Jaune		X		
Orange			X	
Verte			X	
1 ^{er} bleu			X	
2 ^{eme} bleu				X
Brune				X
Noire				X
	MARDI/JEUDI		MARDI/JEUDI	
	18h30 à 19h45		19h00 à 20h30	
Blanche	X			
Jaune	X			
Orange	X			
Verte			X	
1 ^{er} bleu			X	
2 ^{eme} bleu			X	
Brune			X	
Noire			X	