



ASSOCIATION TAI CHI CHUAN YOGA

Bulletin d'adhésion 2025 -2026

Nom :Prénom Date de naissance : / /

Adresse complète :

.....

Téléphone domicile : Professionnel ou portable :

Adresse Email ⁱ :

En cas d'urgence, nom, adresse et téléphone de la personne à prévenir :

.....

Les différents évènements liés à la vie de l'association pourront être filmés et des photos faites.

☐ J'autorise l'association à utiliser ces images. ☐ Je n'autorise pas l'association à utiliser ces images

Certificat médical :

Il n'y a plus d'obligation légale pour ATCY à exiger un certificat médical. Les conséquences financières (secours, soins, perte de revenus consécutive à un arrêt de travail) d'une blessure sont à la charge du pratiquant (hors remboursement de la Sécurité sociale), ou couverts par son assurance, s'il en a une. Les associations et les fédérations sportives sont tenues d'informer leurs adhérents de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels leur pratique sportive peut les exposer (article L321-4 du code du sport).

Décharge de responsabilité :

Je déclare dégager l'association ATCY de toutes responsabilités en cas d'accident de toute nature que ce soit et assure renoncer à toute action à son encontre. Je suis parfaitement conscient(e) qu'il m'appartient de souscrire un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels la pratique des activités peut m'exposer et une assurance de responsabilité civile pour couvrir tout type de dommages matériels ou corporels causés à un tiers. Je reconnais avoir pris connaissance de tous les risques liés à la pratique de cette activité et je m'engage à suivre les règles de conduite et de sécurité qui sont communiquées par ATCY lors des cours et par voie de courrier électronique à l'adresse que j'ai indiquée ci-dessus. J'ai lu attentivement la présente décharge et la signe en toute connaissance de cause.

Fait à Palaiseau le : / /

Signature

Paiement :

Par chèque de 120 € à l'ordre de ATCY. (demi-tarif pour les étudiants, la 2ème personne d'une même famille, les demandeurs d'emploi)

Par virement IBAN FR36 3000 2089 4100 0007 9241 P02