**Formulaire d’inscription**

*(écrire lisiblement, en lettres détachées)*

Faites-nous parvenir ce formulaire avant le **15 janvier 2024**. Aucun mandat-poste ou chèque postdaté sera accepté. Le formulaire doit être retourné avec un chèque libellé au nom de l’A.K.S. à l’adresse suivante :

**Alain Vachon**

**1-1694 Camille-Paquet Montréal, Qc, H2C 1K1**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom** |  |
| **Prénom** |  |
| **No de passeport AKS** |  |
| **Grade actuel** |  |
| **Nom du dojo** |  |
| **Nom de l’instructeur** |  |
| **Adresse** |  |
| **Ville** |  |
| **Province** |  |
| **Courriel** |  |
| **Courriel (une 2e fois)** |  |

Je certifie que les renseignements fournis sont exacts et complets, que je suis en bonne condition pour participer au camp d’entraînement et que j’en accepte les risques normaux inhérents au sport.

Signature du karatéka :

ou du parent si moins de 18 ans

Date :