

**ADHESION INDIVIDUELLE 2024**  
**Membre d'un Dojo affilié en France**



Première adhésion  moins de 10 ans   
Renouvellement  adulte

Je soussigné (e) (nom, prénom) .....  
né (e) le ..... de nationalité .....  
discipline pratiquée : Tengu-Ryu Karaté-Do au Dojo : Sakura(FR/35)  
grade et date d'obtention .....  
demande mon affiliation au Centre de Recherche Budo-Institut Tengu (*Association sans but lucratif (Loi de 1901)*) de Sensei Habersetzer.

Mon adresse :  
Téléphone :  
Email :

Date et signature (**des parents pour les mineurs**) :

*Je déclare avoir pris connaissance (voir ci-dessous) des conditions d'assurance pour la pratique.*

---

**IMPORTANT !      Pour votre information**

Vous trouverez ci-dessous, conformément aux dispositions légales en vigueur, **les garanties couvertes par l'assurance multirisque des associations** contre les risques d'accident sportif qu'a souscrit le "Centre de Recherche Budo - Institut Tengu" auprès de la MACIF : MACIF ASSOCIATION, 2 et 4 Rue de Pied de Fond, 79000 NIORT

**N° du contrat : 17250224**

**Les garanties :**

- Responsabilité civile
- Dommages corporels
- Invalidité / Décès
- Assistance (24H/24H)

**Pour bénéficier de garanties supplémentaires, il vous appartiendra éventuellement de contracter une assurance complémentaire.**