

**FÉDÉRATION AJL**  
**ACADÉMIE JACQUES LEVINET**

Reconnaitances Internationales, Européennes et Françaises

WOSD - IAEB – CIBPF – IPC - PMA

Préfecture Hérault N° 0343013033 - Siret 42351261500026 – Organisme de formation professionnelle – Agrément Jeunesse et Sports S.042.94

DEMANDE DE LICENCE AJL  
**SAISON 2024/2025**



PROFESSIONNALISME-DEONTOLOGIE  
MORALITE-RESPECT DE LA LOI

*Emplacement photo*

**Association .....**

Président du club : ..... Instructeur du club.....

**FICHE de RENSEIGNEMENTS DE L'ADHERENT (E)**

Nom : ..... SEXE : (M / F).....

Prénoms (ordre état civil) : .....

Date de naissance ..... Nationalité .....

Lieu de naissance ..... Profession .....

Adresse personnelle .....

Ville ..... Code postal / \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/

Tél. .... E-mail .....

**Sports pratiqués et niveaux .....**

- Mon fils (ma fille) portant un appareil dentaire, je dégage l'association de toute responsabilité résultant d'une blessure ou de la détérioration de l'appareil (Rayer la mention selon le cas)
- J'autorise, en tant qu'autorité parentale, mon enfant mineur (Nom, prénom)..... à participer aux entraînements de (discipline concernée) .....qui se dérouleront à (lieu d'entraînement) .....
- Je certifie avoir lu le règlement intérieur de l'association

**Signature pour accord de l'intéressé (e) ou de l'autorité parentale**

Date, nom et prénom en lettres manuscrites

**PIECES OBLIGATOIRES A FOURNIR DES L'INSCRIPTION**

- 1 Certificat médical de « Non contre-indication à la pratique des sports de combat » postérieur au 31/08/2023
- 1 Autorisation parentale pour les mineurs.

**N.B :** Tous les renseignements inscrits sur cette fiche resteront confidentiels au secrétariat de l'association