

**PASSEPORT INTERNATIONALE KARATEDO
SHORINJIRYU SHINDO BUDO KWAI**

FORMULAIRE DE DEMANDE DE L'ÉLÈVE

NOM (S): _____ PRÉNOM (S): _____

NOMS DES PARENTS (POUR MINEUR) _____

ADRESSE: _____ VILLE: _____

CODE POSTAL: _____ PROVINCE: _____ PAYS: _____

ADRESSE INTERNET: _____

TÉLÉPHONE (MAISON): _____ TRAVAIL: _____

PROFESSION: _____ HOMME ou FEMME

GRANDEUR: _____ POIDS: _____ DATE DE NAISSANCE: _____

AVEZ –VOUS DES PROBLÈMES PHYSIQUES QUI POURRAIT VOUS NUIR DANS LA PRATIQUE
DES ARTS MARTIAUX? ___ OUI ___ NON

SI OUI, VEUILLEZ DÉCRIRE: _____

EN CAS D'URGENCE, VEUILLEZ COMMUNIQUER AVEC: NOM: _____

RELATION: _____ TÉLÉPHONE: _____

EXPÉRIENCE DANS LES ARTS MARTIAUX

ÉCOLE ET STYLE: _____

COMBIEN DE TEMPS AVEZ VOUS ÉTUDIÉ LES ARTS MARTIAUX? _____

**S.V.P. ATTACHER 3 PHOTOS AVEC CE FORMULAIRE. (GRANDEUR MAXIMUM HAUTEUR 2”
LARGEUR 2 ½”)**