



FÉDÉRATION DE KI SHIN TAÏ JUTSU, SHIATSU, BOXE TOTALE ET D.A.

Secrétariat: 4c rue Turcon - 13007 Marseille

Tél. 04 91 52 51 22 - Fax 04 91 52 46 33

Site: <http://www.fede-kishintai.fr> - E-mail: kishintai@wanadoo.fr

気
心
体
術

COMMISSION NATIONALE DE KI SHIN TAÏ JUTSU

-15 ans	Saison 2025/2026 Demande de licence Moins de 15 ans	-15 ans
--------------------	--	--------------------

Nom de l'association:	Association KUMA SAN DOJO
Adresse:	15 route des Manlaures 82230 Monclar de Quercy
Adresse du dojo:	Complexe Aimé Padié Avenue de la Sorbonne, 82800 Nègrepelisse

Nom de l'adhérent: _____

Prénom: _____

Adresse: _____

Code postal: _____ Ville: _____

Date de naissance OBLIGATOIRE: _____

Nationalité: _____ Scolarisation: _____

Téléphone (facultatif): _____

E-mail: _____

CERTIFICAT MÉDICAL	
Je soussigné, Dr _____	
certifie que le bénéficiaire de cette demande, identifié ci-dessus, ne présente pas de contre-indication à la pratique du Ki Shin Taï Jutsu et/ou à la Self Défense	Date de l'examen: / / Signature et cachet

Je soussigné, désire adhérer à la F.K.S.T.S. et D.A. et m'engage à en respecter le règlement intérieur.

Fait à _____, le _____

Signature (pour les mineurs signature du tuteur légal)

Grade Kyu ☐

Marron 1, bleu 2, vert 3, orange 4, jaune 5, blanche 6

Toute demande incomplète sera retournée à l'expéditeur