



# ASSOCIATION NIJIKAI

## ADHÉSION - AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

résidant au \_\_\_\_\_

en tant que représentant légal de \_\_\_\_\_

l'autorise à rejoindre l'association Nijikai afin de pouvoir participer à ses activités.

Mon numéro de téléphone à contacter en cas d'urgence : \_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature :

Ce formulaire est à renvoyer dûment rempli au secrétariat de l'association par e-mail :

**[secretariat@nijikai.fr](mailto:secretariat@nijikai.fr)**