



FEDERATION FRANCAISE D'AIKIDO ET DE BUDO

AIKIKAI DE FRANCE

LES ALLÉES - 83149 - BRAS - TÉL. : 04 98 05 22 28

E-MAIL : FFAB@AIKIDOFFAB.FR - SITE FFAB : WWW.FFABAIKIDO.FR

Pour vous aider, vous pouvez consulter le dossier CREER SON CLUB en cliquant sur le lien

<https://www.ffabaikido.fr/fr/demande-d-affiliation-la-ffab-d-un-club-192.html>

FICHE D’AFFILIATION

Cotisation annuelle gratuite la 1^{ère} saison d’affiliation

N° AFFILIATION CLUB :

PARTIE ADMINISTRATIVE

GROUPE AIKIDO : AIKIKAI GHAAN DIRAF AUTRES :

BUDO : SYSTEMA AUTRE :

CID/LIGUE/DELEGATION de :

DEPARTEMENT :

NOM de l’ASSOCIATION :

SIEGE SOCIAL :

Code Postal : **VILLE :** **Tél. :** **E-mail :**

N° RNA (OBLIGATOIRE) : **N° SIRET :**

L’ASSOCIATION est-elle : **Un club AIKIDO** **Une section au sein d’un club**

PRESIDENT - NOM (section ou club) :

Adresse :

Code Postal : **VILLE :** **Tél. :** **E-mail :**

SECRETAIRE - NOM (section ou club) :

Adresse :

Code Postal : **VILLE :** **Tél. :** **E-mail :**

TRESORIER - NOM (section ou club) :

Adresse :

Code Postal : **VILLE :** **Tél. :** **E-mail :**

COURRIER - Adresse :

Code Postal : **VILLE :** **Tél. :**

IMPORTANT = Lors de votre demande d’affiliation joindre les documents suivants :

- 1) Les statuts signés par le Président de l’Association
- 2) La copie du récépissé de la déclaration d’Association
- 3) Un extrait du J.O. ayant publié la déclaration de l’Association
- 4) L’engagement pris par le Président d’informer la Fédération de toute modification qui interviendrait au sein de l’Association.

Fait à

le

**Signature du Président de l’Organe Territorial
ou du Président de Groupe**

**Signature du Président de club
Cachet du Club :**



PARTIE TECHNIQUE

1^{er} LIEU DE PRATIQUE :

DOJO

Adresse :

.....

Code Postal : VILLE Tél. :

2^{ème} LIEU DE PRATIQUE EVENTUELLEMENT :

DOJO

Adresse :

Code Postal : VILLE Tél. :

ENSEIGNANTS :

NOM, Prénom : Grade : le/...../..... n° homologation :
Brevet* le/...../..... n°

NOM, Prénom : Grade : le/...../..... n° homologation :
Brevet* le/...../..... n°

NOM, Prénom : Grade : le/...../..... n° homologation :
Brevet* le/...../..... n°

NOM, Prénom : Grade : le/...../..... n° homologation :
Brevet* le/...../..... n°

NOM, Prénom : Grade : le/...../..... n° homologation :
Brevet* le/...../..... n°

(* DEJEPS, Brevet d'Etat 1^o ou Brevet d'Etat 2^o, CQP ou Brevet Fédéral)

COURS : jours : horaires : Type :

jours : horaires : Type :

jours : horaires : Type :

jours : horaires : Type :

jours : horaires : Type :

jours : horaires : Type :