



# 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](mailto:kishintai@wanadoo.fr)

氣  
心  
体  
術

## COMMISSION NATIONALE DE KI SHIN TAÏ JUTSU

15<sup>et</sup>  
ans+

Saison 2024/2025

Demande de licence

15 ans et plus

15<sup>et</sup>  
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: \_\_\_\_\_ Profession: \_\_\_\_\_

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 Tai Jutsu, et/ou du Ki Taiso et /  
ou à la Self Défense

Date de l'examen: / /20.....

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)

Cochez la ou les cases me correspondant :  
Je pratique :

Ki Taiso - Qi Gong

Ki Shin Tai Jutsu

Self Défense

Grade Kyu

Grade CN

Fonction dans l'association

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

Shodan 1, Nidan 2, etc...

Enseignant E, Président P, Secrétaire S, autre à préciser

Toute demande incomplète sera retournée à l'expéditeur