



FICHE D'INSCRIPTION KRAV MAGA Saison 2017 - 2018

NOM : **Prénom** :

- Date de naissance :
- Adresse :
- Code postal : Ville :
- Tél : Portable :
- Adresse mail :
- Profession ou école :
- Personne à prévenir en cas d'urgence :
- Adresse : Tél :
- Autre(s) activité(s) à l'ADA :

► Identité des parents (si mineur)

- | | |
|----------------------|----------------------|
| ▪ Nom : | ▪ Nom : |
| ▪ Prénom : | ▪ Prénom : |
| ▪ Adresse : | ▪ Adresse : |
| ▪ Profession : | ▪ Profession : |
| ▪ Tél : | ▪ Tél : |

Autorisation Parentale (si mineur)

Je soussigné.....demeurant à
Agissant en qualité de l'enfant.....

- l'autorise à participer aux activités de l'Abeille Des Aydes.
- m'engage à m'assurer de la présence de l'Educateur pour le début de chaque entraînement, stage ou compétition avant de laisser mon enfant et décharge de toute responsabilité les dirigeants et l'Educateur sportif.
- autorise le responsable de la section à prendre toutes les mesures d'urgence concernant mon enfant en cas d'accident ou d'affection aigue nécessitant une hospitalisation ou intervention chirurgicale, selon les prescriptions du corps médicale.
- autorise mon enfant à quitter seul le lieu d'entraînement, de stage ou de compétition et cela sous ma seule responsabilité.
- autorise mon enfant à être photographié et filmé au sein du club et à la diffusion sur tous supports (site du club, facebook club, presse, tv ...)

► Documents obligatoires à fournir l'inscription :
Certificat médical + 1 photo d'identité

▪ **Montant annuel du forfait** : Cours dispensés hors jours fériés et vacances scolaires.

- **Tarif Adulte : 180€**
- **Tarif Etudiant-Chômeur** (sur justificatif) : **150€**
- **Tarif Sénior (+ 60 ans) : 150€**
- **Tarif Enfant** (de 7 à 12 ans) : **95€**

ENFANTS : Mardi 18h00-19h00 **SENIORS : Mercredi 9h00-11h00**
 ADULTES : Mardi 19h00-21h00 **Jeudi 20h00-21h30**

*J'accepte d'être photographié(e) et filmé(e) au sein du club et autorise la diffusion sur tous supports présents et à venir.
Si vous souhaitez participer à la vie du club dans le cadre des manifestations qu'il organise, merci de cocher la case ci-contre
Possibilité de règlement en 3 fois, nous consulter.*

Fait à : le :
Mention « Lu et approuvé » et signature :

PHOTO

ou

Photo déjà fournie :

Cadre réservé à l'administration

N° ADH :

Règlement

Mode :

Certif. Médical

Badge

Info :