



FICHE D'INSCRIPTION

IMPACTS 33

Cours dispensés de Septembre à fin Juin **PLACES LIMITÉES**

PHOTO A COLLER
(obligatoire)

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS - Écrire lisiblement (lettres majuscules)

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE COMPLÈTE :

CODE POSTAL :

VILLE :

TÉLÉPHONE :

EMAIL* :

DATE DE NAISSANCE :

NATIONALITÉ :

SEXE : FEMME HOMME

PROFESSION :

N° DE LICENCE :

* Très important car toute la communication est faite par mail, bien écrire.

TAILLES	8 ans	10 ans	12 ans	XS	S	M	L	XL
T-SHIRT								

ACCÈS À LA SALLE = DOSSIER COMPLET

Une photo d'identité

Un certificat médical* pour la pratique de la boxe - sans certificat l'accès est impossible

Une autorisation parentale pour les mineurs

Une cotisation de€ + licence de 35€ (rayer si inutile) =€ - CHÈQUE ESPÈCES

(possibilité de paiement en 3 ou 4 fois, par chèque à l'ordre de IMPACTS 33, indiquer le mois d'encaissement au dos des chèques)

Aucun remboursement de cotisation et/ou licence ne sera fait peu importe la raison

Je soussigné(e) déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur d'IMPACTS 33 et m'engage à le respecter. Je prends note que l'école de boxe est fermée durant les vacances scolaires. Je certifie avoir consulté un médecin et atteste sur l'honneur n'avoir aucune contre-indication médicale à la pratique des disciplines choisies. Je décharge IMPACTS 33 et ses membres de toutes obligations ou actions de réclamation relative à toutes blessures que je pourrais subir à l'occasion de ma pratique au sein du club.

J'autorise,

Je n'autorise pas,

IMPACTS 33 à utiliser mon image et mon nom (ou celle de mon enfant) sur les médias de communication pour promouvoir les activités du club sans prétendre à une contre-partie financière

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

À Bordeaux, le

Réservé à IMPACTS 33

Date d'inscription : / /

Commentaires :

DISCIPLINES PRATIQUÉES :

- Savate - Boxe française
- Kick / K1 / Thaï
- Boxe anglaise
- MMA / Grappling / Pancrace
- Figh Fitness Girls
- Savate / Thaï éducative (enfants)

PRATIQUE :

- Loisir
- Compétition

LICENCE FÉDÉRALE :

- OUI (+35€ à ajouter à la cotisation)
- NON

La licence donne accès aux compétitions, stages et formations. Sans licence, je suis couvert par l'assurance MAIF du club comprise dans la cotisation.

COTISATION :

- Jeunes -13 ans
- Jeunes 14 / 15 ans
- Jeunes 16 / 17 ans
- Adultes + 18 ans
- Féminine (Figh Fitness Girl)

AUTORISATION DES PARENTS OU TUTEURS

Je soussigné(e) (NOM et Prénom du parent) _____, domicilié(e) au
(Adresse - CP - Ville) _____, déclare donner par
la présente l'autorisation à mon enfant (NOM et Prénom de l'enfant) _____
de pratiquer les sports de combat au sein du club IMPACTS 33.

J'autorise l'association ou son représentant à prendre toutes les mesures nécessaires en cas de blessure et hospitalisation de mon enfant.

J'autorise mon enfant, adhérent pour la saison en cours, à quitter la salle de boxe et rentrer seul(e) après les séances dispensées par le Moniteur d'IMPACTS 33 (selon les horaires prévus). En aucun cas, je porterai le club et/ou le coach responsable de tous événements survenus avant ou après les horaires d'entraînements.

NOM _____

PRENOM _____

PARENTS

TUTEURS

Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur la présente autorisation.

Date : _____

Signature

CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné(e) _____ docteur en médecine, certifie que le ou
la nommé(e) _____, né(e) le _____
ne présente aucune contre-indication à la pratique de` _____
en loisirs
et / ou en compétition.

Observations éventuelles : _____

Délivré à _____

Le _____

Cachet du médecin indiquant le nom et l'adresse (obligatoire)

-

SIGNATURE DU MEDECIN