

Fiche d'inscription 2017-2018

Pièces justificatives obligatoires à fournir pour valider l'inscription
(tout dossier incomplet ne sera pas traité) :

Photo d'identité
(à coller ici)

- Un certificat médical
- Cette fiche d'inscription, complétée et signée
- Une photo d'identité



Choisissez votre discipline :

- Kick Boxing
- Ladies Fit Boxing
- Kick Boxing enfant
- Boxe Anglaise
- Krav Maga
- Grappling
- Boxe anglaise enfant
- Pilates



Qui êtes-vous ?

NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Numéro de mobile : _____ Adresse email : _____

Personne à prévenir en cas d'urgence (Nom, prénom et numéro) : _____



Le règlement se fera directement au coach

Cotisation annuelle de 310 € par discipline (Paiement en 5 chèques maximum à l'ordre de Academy SKD)

En adhérant à l'Association Academy SKD, j'autorise expressément l'Association Academy SKD

(ci-après dénommée l'Association), les professeurs ou toute entreprise tierce représentant l'Association, à utiliser mon image sur les supports de communication on et off-line existants ou à venir (site internet, réseaux sociaux, flyers, presse, affiches, télévision, etc..) dans le cadre de la promotion des activités de l'Association. Je reconnais également être informé(e) que je peux à tout moment bénéficier d'un droit de retrait sur simple demande écrite adressée au Président de l'Association. Je déclare avoir pris connaissance des notices d'information aux garanties de base attachées à ma licence qui sont consultables sur le site internet de la FFB, FFKMDA, FFL ou FFKDA (Fédération choisie selon votre discipline pratiquée) ainsi que le bulletin d'adhésion «SPORTMUT» permettant de souscrire personnellement des garanties complémentaires à l'assurance «accidents corporels de base» auprès de la Mutuelle des Sportifs. Je déclare avoir été informé que la souscription d'une assurance individuelle accident ou d'une garantie complémentaire ne sont pas obligatoires mais néanmoins fortement conseillés



Autorisation parentale pour les mineurs

Je soussigné

représentant légal autorise mon enfant (Nom et Prénom) _____

à pratiquer l'activité _____

- J'autorise l'association à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'accident

Fait à _____ le _____

Signature obligatoire du titulaire ou du représentant légal :

