

Dossier d'inscription COLLEGIENS

Mardis & Jeudis de 18h30 à 19h45

Salle Polyvalente Marcel Cerdan

Rue Romain Rolland

78500 SARTROUVILLE



info@FCBTfighting.com



FC BT



fcbt.fighting



fcbt_fighting

RENSEIGNEMENTS

Nom	_____	Prénom	_____		
Adresse	_____				
		Email	_____		
Téléphone	_____	Tél. 2	_____		
Classe (scolaire)	_____	Né(e) le	_____		
N° Licence	_____	Réinscription	<input type="checkbox"/>		
		1ère inscription	<input type="checkbox"/>		
Cochez votre choix	Loisir	<input type="checkbox"/>	Compétition	<input type="checkbox"/>	La décision finale revient à l'entraîneur

CERTIFICAT MEDICAL (Daté à partir du 1er septembre)

Je soussigné(e) _____ Docteur en médecine,
certifie avoir examiné ce jour Mme, M. _____
et avoir constaté l'absence de signe(s) clinique(s) décelable(s) contre-indiquant la pratique du Kickboxing en loisir et en compétition.
Certificat fait à la demande du responsable légal, pour faire valoir ce que de droit.

Age	_____	Date	_____	Signature	_____
Taille	_____			et cachet	_____
Poids	_____			du médecin	_____

AUTORISATIONS PARENTALES MINEURS

Je soussigné(e) _____

* autorise / n'autorise pas	mon enfant à pratiquer le Kickboxing pour la saison en cours.
* autorise / n'autorise pas	mon enfant à rentrer par ses propres moyens à la sortie des cours.
* autorise / n'autorise pas	l'équipe médicale à effectuer les soins nécessaires à la pathologie et à faire transporter mon enfant vers un établissement sanitaire si besoin.

* rayez la mention inutile

Date _____ Signature du responsable légal _____

INSCRIPTION

COTISATION ANNUELLE DE 250 € : Possibilité de régler en 1 ou 3 fois

En 1 chèque	1 chèque à remettre à l'inscription	250 €	Encaissement à l'inscription
En 3 chèques	3 chèques à remettre à l'inscription	110 €	Chèque n°1 encaissé à l'inscription
		70 €	Chèque n°2 encaissé le mois suivant l'inscription
		70 €	Chèque n°3 encaissé 2 mois suivant l'inscription



Je confirme avoir lu et accepté le règlement intérieur disponible sur le site : www.FCBTFIGHTING.com
SIGNATURE