



**FICHE D'INSCRIPTION
SAISON 2010/2011**

- | | |
|---|-------------------------------------|
| Karaté <input type="checkbox"/> | Roseaie <input type="checkbox"/> |
| Body Karaté <input type="checkbox"/> | Eblée <input type="checkbox"/> |
| Karaté Contact <input type="checkbox"/> | Monplaisir <input type="checkbox"/> |
| Musculation <input type="checkbox"/> | Landreau <input type="checkbox"/> |

Photo

NOM _____ Prénom _____

ADRESSE _____

CP _____ VILLE _____

DATE DE NAISSANCE _____ SEXE : F M

TEL FIXE _____ PORTABLE _____

TEL PARENTS _____

Email _____

SITUATION DE L'ADHERENT

- En profession Sans profession Etudiant Scolaire

PARTIE RESERVEE A L'ASSOCIATION

MONTANT DE L'ADHESION

Cotisation sans réduction : _____ €

Cotisation avec réduction : _____ €

Chèque Espèce

Nombre de versement : _____

Date des versements : _____

Règlement effectué le _____

Reste à régler _____

Chèque à l'ordre de :
KARATE TIMING EVOLUTION

CADRE ADMINISTRATIF

- Fiche d'inscription remplie et signée
 Une enveloppe timbrée
 Deux photos
 Un certificat médical
 Licence à demander et à compléter
 Autorisation parentale

N° Carte partenaire _____

Date d'expiration : _____

- Chèques Vacances
 Pass Culture Sport

Demande d'attestation de paiement
 NON OUI

**MODALITES D'INSCRIPTION
INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES**

Merci de remplir chaque rubrique de la fiche d'inscription ci-jointe et de mentionner le montant de votre cotisation. N'oubliez pas de signer !

Paiement de la cotisation

Vous avez la possibilité de régler votre cotisation en effectuant un ou plusieurs chèques (**chiffre rond**) **le jour de l'inscription**. L'encaissement s'effectuera à votre convenance en milieu ou fin de mois (*à préciser au dos de chaque chèque*)

Avez-vous un passeport sportif ? OUI NON

Voulez-vous participer aux compétitions ? OUI NON

(Le passeport sportif est obligatoire pour participer aux compétitions officielles)

Prix du passeport sportif : 20€

IMPORTANT

En cas d'accident, je donne pouvoir aux dirigeants et professeur du club pour prendre les dispositions médicales qui s'imposent :

TEL d'urgence (si différent de celui donné) : _____

Centre hospitalier de préférence (si différent du CHU d'ANGERS):

J'autorise l'association **KARATE TIMING EVOLUTION** à utiliser mon image ou celle de mes enfants pour ses publications.

Autorisation parentale

(Pour les moins de 18 ans)

Je soussigné(e) _____ titulaire de l'autorité parentale autorise mon enfant à pratiquer le karaté, le body karaté, le Karaté Contact.

Je m'assure de la présence du professeur avant de laisser mon enfant à l'entraînement.

J'autorise mon enfant à quitter seul le dojo à la fin de l'entraînement :

OUI NON

Signature :

KARATE TIMING EVOLUTION

90, rue de la picotière 49000 ANGERS

02 41 72 24 27

Email : fabricediffallah@hotmail.fr

Site : www.kte-angers.com