



SAVATE CLUB DRAVEIL BOXE - FORME - DÉFENSE

Fiche individuelle d'inscription

Partie réservée au club

Certificat M.		Inscription		BOXE FRANCAISE	
Photo		Réinscription		SELF DEFENSE	
Paiement		Divers		CARDIO BOXING FORME	
P.Sportif				KICK BOXING	
Observations :				N° licence :	Cat : <input type="checkbox"/>

Renseignements concernant la personne à inscrire

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe : M F

Adresse

Code postal : Ville :

Téléphone mobile :

Adresse mail :

Personne à contacter en cas d'accident : Nom :

Prénom :

Téléphone :

Renseignements concernant la personne responsable d'un mineur

NOM :

Prénom :

Qualité : Père Mère Tuteur

Adresse (si différente) :

Code postal : Ville :

Téléphone personnel :

Téléphone professionnel :

Je soussigné(e), dont le nom figure, ci-dessus, autorise le Savate Club Draveil Boxe Forme Défense, à prendre toute disposition, en accord avec le corps médical, en cas d'accident.

J'autorise le S.C.Draveil Boxe Forme Défense à diffuser ou publier les photos prises dans le cadre de l'activité sportive.

Je m'engage également au respect de son règlement intérieur et des règles sportives.

Fait à Draveil, le

Signature (obligatoire)