

Nom : Prénom :
 Né(e)le : à : Nationalité :
 Adresse : Code Postal : Ville :
 Mail : Téléphone: / / / / .
 Pour les mineurs, en cas d'urgence :
 Téléphone 1: / / / / . Téléphone 2: / / / / .

Pièces à joindre au dossier.

- 1 Photo d'identité
- **Certificat médical obligatoire** précisant : « *Apte à la pratique de toutes les boxes en compétition* » même pour les cours d'essai.
- La cotisation est à régler en totalité lors de l'inscription possibilité de régler (espèce ou CB) en non remboursable.

Matériel nécessaire et obligatoire aux entraînements:

- Boxe française : Gants, mitaines, protège dents, coquille, protège tibias, protège-poitrine, coquille féminine, chaussures de boxe française, corde à sauter, tapis de sol ou serviette de toilette (à la charge de l'élève).

- Kick boxing : Gants, mitaines, protège dents, coquille, protège tibias-pieds, protège-poitrine, coquille féminine, corde à sauter, tapis de sol ou serviette de toilette (à la charge de l'élève).

Le tarif adulte comprend en plus, deux cours de cardio boxing par semaine

Partie réservée au club

- BOXE FRANCAISE
 KICK BOXING
 CARDIO BOXING

		Mode de paiement (ESP/ CB) Nous n'acceptons plus les paiements par chèque
Tarif jeunes, jusqu'à 14 ans:		
Tarif adultes, à partir de 15 ans:		
Cardio Boxing, à partir de 15 ans:		

ASSURANCE :

Nous vous informons que vous pouvez souscrire une option supplémentaire à celle que nous vous proposons.

Fait à Pibrac le : / /

Signature :



**AUTORISATION PARENTALE
AUTORISATION DE DROIT A L'IMAGE**

Pour les mineurs

Je soussigné, M, Mme,.....représentant légal de :
Nom..... Prénom..... Né(e).le

J'autorise mon enfant à pratiquer la **BOXE FRANCAISE** ou le **Kick boxing** et décharge le club de toute responsabilité.

Le club ne prend en charge mon enfant que pendant les heures de cours.

J'autorise mon enfant à partir seul : oui non

Je dois être présent en début et fin de séance.

Horaires affichées sur le tableau d'information.

Autre personnes susceptibles de venir chercher l'enfant :

Nom.....Prénom..... TEL.....

AUTORISATION PARENTALE SUR LA LIBRE UTILISATION DE L'IMAGE D'UNE PERSONNE MINEURE

Je soussigné(e) :

Demeurant :

Autorise la prise de vue et la publication de l'image sur laquelle mon enfant.....

apparaît ; ceci, sur différents supports (écrit, électronique, audio-visuel) et sans limitation de durée.

Je reconnais également que les utilisations éventuelles ne peuvent porter atteinte à sa vie privée et, plus généralement, ne sont pas de nature à lui nuire ou à lui causer un quelconque préjudice.

.....

AUTORISATION DE LA PERSONNE PHOTOGRAPHIEE SUR LA LIBRE UTILISATION DE SON IMAGE

Je soussigné(e) :

Demeurant :

Autorise la prise de vue et la publication de l'image sur laquelle j'apparaît ; ceci, sur différents supports (écrit, électronique, audio-visuel) et sans limitation de durée.

Je reconnais également que les utilisations éventuelles ne peuvent porter atteinte à ma vie privée et, plus généralement, ne sont pas de nature à me nuire ou à me causer un quelconque préjudice.

Fait à : Le :

Signature Représentants légaux