



Boxe Américaine

PHOTO

OBLIGATOIRE

date:.....

Club: **FEDERAL ART COMBAT**

Complexe ULYSSE FABRE 84110 Vaison la Romaine

Contact : Yann MORENAS 06.78.67.73.01 / Cédric PAVY 06.74.57.98.50

Mail : federalartcombat@gmail.com

FICHE D'INSCRIPTION (ÉCRIRE LISIBLEMENT)

NOM

PRÉNOM

ADRESSE.....

CODE POSTAL.....

VILLE

DATE DE NAISSANCE AGE :.....

TÉL : (Domicile /Portable).....

ADRESSE MAIL(obligatoire).....

LES COURS : ⇨ BOXE FULL CONTACT / KICK BOXING

Gymnase municipal de Vaison la Romaine

	17h30 à 18h30	18h00 à 19h15	19h00 à 20H30
Lundi	Pas de cours	Pas de cours	Ados et adultes 12 ans et +
Vendredi	Enfants : 7 à 12 ans	Ados: 12 à 18 ans	Adultes 18 ans et +

LES TARIFS : (Un cours découverte offert)

Enfants 7 ans à 11 ans : **125 €** pour l'année (pas d'entrainement pendant les vacances scolaires)

Ados 12 ans à 17 ans : **150 €** pour l'année (vacances comprises sauf Noël)

Adultes 18 ans et plus : **200 €** pour l'année (vacances comprises sauf Noël)

⇨ **CARDIO FIT BOXE** (cours de boxe sans contact à partir de 16 ans) **Mardi** 19h00 à 20h30 ⚠

Gymnase régional de Vaison la Romaine

TARIF:(Un cours découverte offert) A partir de 16 ans : **160 €** pour l'année (vacances comprises sauf Noël)

TARIF pour l'ensemble des cours⇨ **BOXE+CARDIO FIT BOXE** : **250 €** pour 1 année

MONTANT ET MOYEN DE PAIEMENT :

Chèque à l'ordre du Fédéral Art Combat _____ Espèces _____

LE RÈGLEMENT INTÉRIEUR DU CLUB :

J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur du FAC

Signature

DOMAINES DE RESPONSABILITÉ

Les parents ou le représentant légal ont l'obligation d'accompagner leurs enfants dans le gymnase, et doivent s'assurer de la présence de l'enseignant et/ou de l'un des dirigeants du Club.

En cas d'absence de l'enseignant et/ou d'un des dirigeants du Club, les enfants demeurent sous la responsabilité de leurs parents ou de leur représentant légal.

Le Fédéral Art Combat n'est pas responsable des enfants à l'extérieur du gymnase, et en dehors des heures de cours qui leur sont affectées.

Je soussigné(e) Père*, Mère*, Représentant légal*, de l'enfant ci-dessus désigné, reconnaît avoir pris connaissance des différents domaines de responsabilité suscités et les approuve.

Signature

AUTORISATION PARENTALE :

Je soussigné(e)..... Père*, Mère*, Représentant légal* de l'enfant ci dessus désigné:

- Autorise l'enseignant et/ou l'un des dirigeants du Club, à prendre toute mesure qu'il jugerait utile en cas de nécessité impérative et/ou d'urgence (transport, examens, soins médicaux, SAMU, hospitalisation, opération d'urgence, etc...) en cas d'absence de l'un/des parents ou du représentant légal.
- Autorise l'utilisation de l'image de l'enfant ci-dessus désigné par les dirigeants du Club à des fins de communication et de promotion (calendrier, site Internet, articles de presse, manifestations sportives, etc...).
- Autorise l'enfant à prendre place dans une voiture particulière lors des déplacements sur le lieu des compétitions ou autres manifestations, et d'en dégager la responsabilité du conducteur (en cas d'accident)

Signature



PIÈCES À FOURNIR DÈS LA SECONDE SÉANCE :

La fiche individuelle d'inscription dûment complétée

Un certificat médical portant mention « apte à la pratique de la boxe pieds/poings », téléchargeable sur le site FFKMDA

- Le règlement complet de votre adhésion chèques libellés à l'ordre du Fédéral Art Combat.