



## Fiche d'inscription Saison 2018-2019

Nom de l'adhérent : ..... Prénom : .....  
Date de Naissance : ..... E-mail : .....  
Adresse Postale : ..... Téléphone : .....  
..... Téléphone : .....

Comment avez-vous connu l'association ? :

.....

Pour les enfants, école fréquentée : .....

Cochez le cours souhaité pour cette saison :

- Mardi 17h à 17h45 Escrimitricité ➡ 4 et 5ans ..... 179€
- Mardi 17h45 à 19h **Fleuret rouge** ➡ Confirmés 2..... 249€\*
- Mardi 19h à 20h Escrime éducative ➡ 9 à 13 ans ..... 233€
- Mercredi 16h à 17h Escrime éducative ➡ 6 à 10 ans .....233€
- Mercredi 16h à 17h15 **Fleuret jaune** ➡ Confirmés 1..... 249€\*
- Jeudi 17h30/18h30 Escrime éducative ➡ 6 à 9 ans ..... 233€
- Jeudi 18h30/19h45 **Fleuret Bleu** ➡ Confirmés 3.....249€\*
- Vendredi 20h30/22h Escrime Mixte ➡ Ados/Adultes .....299€

-20€ si vous  
inscrivez un  
2<sup>e</sup> enfant ou  
si vous vous  
inscrivez ;-)

\* Possibilité de participer à un 2<sup>nd</sup> cours : 30€

Nos tarifs de cotisation comprennent : l'adhésion, les cours, et l'assurance obligatoire. En cas d'arrêt de l'activité avant les vacances de Noël remboursement au prorata des cours effectués (hors adhésion, licence et assurance). Pas de remboursement après le 31 décembre 2018.

### Vous payez la cotisation :

- En espèces ----- Montant = .....
- En 1 chèque ----- Montant = .....
- En plusieurs chèques ----- Montant 1 = ..... 2= ..... 3 = ..... 4 = ..... 5 = .....
- En ANCV sport Montant = .....  CAF Montant = .....  PASS 92 Montant = .....

Merci de renseigner aussi le verso s'il vous plait

### **Assurance complémentaire (non obligatoire, en option)**

Votre enfant est couvert en dommages corporels par le biais de sa licence sportive. Vous reconnaissez par la présente avoir été informé(e) de la possibilité de souscrire une assurance complémentaire (Bordereau remis par l'association à votre demande).

**Je reconnais avoir été informé(e)**

### **En cas d'accident**

Le blessé sera conduit à l'Hôpital Necker ou transporté à l'hôpital le plus proche par SAMU, pompiers ou ambulance et sur avis du médecin appelé sur place.

Le médecin de famille doit-il être prévenu, si oui Nom et tél : .....

### **Droit à l'image**

L'adhérent ou son responsable légal autorise Escrime Pour Tous à photographier ou filmer durant les activités organisées par l'association. L'usage de ces images n'aura aucun but commercial. Elles seront utilisées pour animer les supports de l'association : tirages de photos, site internet, réseaux sociaux, et affiches. Si une image devait être utilisée à des fins publiques avec le nom et prénom de l'adhérent, une nouvelle demande devra être faite par Escrime Pour Tous.

**Oui** J'autorise

**Non** je n'autorise pas

### **Autorisation de sortie**

**Oui** J'autorise mon enfant à repartir seul après le cours

**Non** je n'autorise pas mon enfant à repartir seul après le cours

*Pensez à nous fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique de l'escrime en compétition.*

En adhérent à ESCRIME POUR TOUS j'accepte le règlement intérieur de l'association affiché à l'entrée du gymnase.

Signature de l'adhérent :

Signature du responsable légal de l'enfant :

Fait le ..... à .....