



Fiche d'inscription saison 2017-18

Enfant :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse postale :
.....
.....

École fréquentée :
.....
.....

Parents :

Nom si différent de l'enfant :
.....

Tél 1 :

Tél 2 :

Adresse mail 1 :

Adresse mail 2 :

Autres :
.....

Cochez le cours souhaité*

Débutants :

Escrime éducative

- ☐ Mardi 17h00-18h00 (6-9 ans) 233 €
- ☐ Mardi 19h00-20h00 (10-13 ans) 233 €
- ☐ Mercredi 16h00-17h00 (6-10 ans) 233 €
- ☐ Vendredi 20h30-22h (Ado-Adulte) 299 €

Escrimotricité

- ☐ Mercredi 17h15-18h00 (Parent-baby) 189 €
- ☐ Jeudi 17h00-17h45 (4,5 ans) 179 €

Confirmés :

Escrime sportive

- ☐ Mardi 18h00-19h00 - Fleuret rouge 249 €
- ☐ Jeudi 18h00-19h00 - Fleuret jaune 249 €
- ☐ Jeudi 19h00-20h00 - Fleuret bleu 249 €

- ☐ Vendredi 20h30-22h (Ado-Adulte) 299 €

☐ Option 2 cours par semaine : 279€

**La cotisation = l'adhésion, les cours, l'assurance et la licence FFE. En cas d'arrêt de l'activité avant les vacances de Noël (hors adhésion et licence) remboursement au prorata des cours effectués. Après les vacances de Noël, aucun remboursement*

Vous payez la cotisation :

- ☐ En espèces ----- Montant =
- ☐ En 1 chèque ----- Montant =
- ☐ En plusieurs chèques----- Montant 1 = 2= 3 =..... 4 =
- +
- ☐ En chèques coupon sport : Montant =
- ☐ Aide de la CAF : Montant =
- ☐ Pass 92 : Montant =

Assurance complémentaire

En payant la cotisation votre enfant sera assuré en cas d'accident. Si vous souhaitez une couverture d'assurance complémentaire, demandez à l'association un bordereau à remplir et à nous remettre.

- ☐ **Non** je ne souhaite pas d'assurance complémentaire.
- ☐ **Oui** je souhaite une assurance complémentaire.

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 des 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

Comment avez-vous connu Escrime Pour Tous ?
.....
.....

En cas de malaise ou d'accident grave :

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 :

Autorisation de sortie :

- ☐ **Oui** J'autorise mon enfant à repartir seul après le cours
- ☐ **Non** je n'autorise pas mon enfant à repartir seul près le cours

N'oubliez pas de nous fournir un certificat médical d'aptitude à la pratique de l'escrime en compétition.

Signature de l'adhérent :

Leà Fontenay-Aux-Roses

Signature du responsable de l'enfant :