



# AULNOY-VALENCIENNES BOXE FRANCAISE

## FICHE D'INSCRIPTION SAISON SPORTIVE 2018 2019

A remplir et à rendre au club ! (utiliser la touche tabulation)



NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_ Né le : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ C. Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Tel. portable : \_\_\_\_\_

Adresse Mail obligatoire et lisible pour recevoir votre Licence : \_\_\_\_\_

Sexe : F  H  Nationalité : \_\_\_\_\_ 1ère inscription dans le club : \_\_\_\_\_



Tee-shirt, 1ère adhésion Club, veuillez choisir votre taille :  XL  L  M  S

N°si déjà licencié : \_\_\_\_\_ Licencié adulte autre club BF : \_\_\_\_\_ fournir copie de la Licence

Veuillez cochez votre couleur de grade en BF :  Bleu  Vert  Rouge  Blanc  Jaune  Argent

Vous voulez faire de la compétition, indiquer votre catégorie de poids : \_\_\_\_\_

**Droit à l'image** :  Je n'autorise pas le Club à me prendre en photo et à utiliser mon image sur des documents et supports photographiques ou numériques pour assurer la présentation, la promotion et l'illustration du Club.

**Règlement intérieur** : En payant la Formule découverte et ou ma Cotisation Adhérent, je reconnais en avoir pris connaissance et accepte toutes les conditions du règlement intérieur consultable sur le site Internet du Club !

### CERTIFICAT MEDICAL POUR LA PRATIQUE DE LA BOXE FRANCAISE ET OU LA SELF DEFENSE

Je soussigné, \_\_\_\_\_ Docteur en Médecine, après avoir pris connaissance des recommandations Médicales de la Fédération de Savate Boxe Française et Disciplines Associées, certifie que M., Mme :

\_\_\_\_\_ ne présente

Date et cachet obligatoire du praticien

à la date de ce jour, aucun signe apparent contre indiquant la pratique de la Boxe Française en Club, en compétition et ou de la Self Défense

### AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Je soussigné(e), M., Mme : \_\_\_\_\_ responsable légal(e), \* Autorise ; n' Autorise pas :

**HOSPITALISATION ET MEDECIN** : \* \_\_\_\_\_ les Dirigeants du Club Aulnoy-Valenciennes Boxe Française à prendre toutes les dispositions nécessaires pour faire hospitaliser mon enfant en cas d'accident pendant le temps où celui-ci est placé sous leur responsabilité, et le Médecin consulté, en cas d'urgence, à toute intervention médicale, chirurgicale ou d'anesthésie que nécessiterait l'état de santé de mon enfant. **En cas d'absence de réponse de votre part, ou si le dossier est mal rempli (ilisible), les dirigeants du Club ou les entraîneurs prendront toutes les mesures d'urgence que nécessite la santé de votre enfant.**

**DEPLACEMENT** : \* \_\_\_\_\_ mon Fils, ma Fille à repartir seul(e) à la maison après l'entraînement.

Personne à joindre en cas d'urgence, M., Mme : \_\_\_\_\_ Port. : \_\_\_\_\_

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_

Signature obligatoire du Responsable légal avec la mention « lu et approuvé » :



Cadre réservé au club, remplir à réception du dossier

Tarifs des Cotisations Club : Paiement par chèque

à l'ordre d'Aulnoy Valenciennes Boxe Française (AVBF), inscrire Nom et Prénom du pratiquant au dos du chèque si différent du Nom et Prénom du titulaire du chéquier !

	Tarifs	Chèques	Espèces	Total payé au Club
- Formule découverte 15 jours :	5,00 €			
- Adulte, 17 ans et plus, Boxe Française et ou Self Défense :	88,00 €			
- Licencié adulte autre club de Boxe Française :	60,00 €			
- Jeune, moins de 17 ans au 01/09/ 2018 Boxe Française :	52,00 €			
- Enfant, moins de 15 ans au 01/09/ 2018 Boxe Française :	32,00 €			

**Pour tout essai d'une séance de Boxe Française et ou de Self Défense, Certificat Médical obligatoire !**

Cotisation adulte, possibilité de payer par moitié, soit 2 chèques de 44,00 € remis au moment de l'inscription

Toutes les infos du Club sur : [www.boxefrancaiseaulnoyvalenciennes.fr](http://www.boxefrancaiseaulnoyvalenciennes.fr) / [bf.aulnoyvalenciennes@gmail.com](mailto:bf.aulnoyvalenciennes@gmail.com)

