



Inscription ADULTE

☐ Inscription

☐ Renouvellement Licence n°

NOM _____ Prénom _____

 SEXE ☐ M ☐ F Né(e) le _____

Courriel _____ Tél : _____

Adresse _____

Ville _____ Code postal _____

IMPORTANT : Ecrire ou modifier lisiblement vos coordonnées

Tél : _____

TARIFS		Inscription		Licence découverte (renouvelable 2 fois chacune)	
		ADULTE : né avant le 31/08/2008 (directive ffme)	FAMILLE réduction à partir de la 3 ^{ème} licence (remettre les 3 dossiers en même temps) COTISATION FFME 20,50	journée	Semaine
licence FFME (54€)+cotisation ligue FFME(10€) +cotisation CT24 (3€) + responsabilité civile obligatoire(6€)		<input type="checkbox"/> 73€	<input type="checkbox"/> 39,50€		
Garantie de base et options Ces options ne sont pas obligatoires mais nous vous conseillons de bien vérifier vos contrats d'assurance afin que le « Dommage Corporel » soit couvert. Cf Notice d'information assurance Allianz	BASE	<input type="checkbox"/> 8€		<input type="checkbox"/> 8€	<input type="checkbox"/> 20€
	BASE+	<input type="checkbox"/> 11€			
	BASE++	<input type="checkbox"/> 18€			
	Options : préciser choix et tarif :				
Adhésion CLUB (accès à tous les créneaux hormis le lundi : voir planning pour détail)		<input type="checkbox"/> 100€	<input type="checkbox"/> 85€		
Options*	Créneau préparation physique lundi 19h 20h	<input type="checkbox"/> 40 €			
* Nombre de places limité : demande d'inscription par mail. Créneau mis en place si au moins 10 personnes inscrites.					
				TARIF TOTAL **	
**Aucun remboursement ne sera effectué en cours d'année, toute période commencée est due intégralement.					
Pièces à remplir, signer et fournir pour valider l'inscription avec paiement					
<input type="checkbox"/>	Je remplis et je signe le Bulletin n°1 d'Adhésion au contrat d'Assurance FFME, et j'atteste avoir pris connaissance de la notice d'information ainsi que de la GAV (garantie des accidents de la vie) téléchargeable sur le site Internet du club et consultable à la salle d'entraînement				
<input type="checkbox"/>	J'atteste n'avoir que des réponses négatives au "questionnaire de santé adulte" sinon je fournis un certificat médical				
<input type="checkbox"/>	J'autorise le club à diffuser les photographies du licencié concerné sur tous supports de communication à des fins non commerciales.				
<input type="checkbox"/>	En cochant cette case, je reconnais avoir lu et accepté le règlement intérieur du club. Celui-ci est consultable à la salle d'entraînement et téléchargeable sur le site Internet du club.				

NOUS RÉCUPÉRONS QUE LES DOSSIERS COMPLETS : REMPLIS - RÉGLÉS - DATÉS et SIGNÉS

Date

Signature du Licencié

Partie réservée au Club			
LICENCE N°			SAISIE LE
REPARTITION LICENCE :	PART FFME		PART CLUB
PAIEMENTS			
CHEQUES			ESPECES
bq - n° - € - NOM			