**NUMERO DE DOSSIER**

**DATE D’INSCRIPTION**

**CLUB:** AES / Boxing club Champs/Marne

Sport Club Grade Licence Catégorie

**/BF**

**AES/**

Photo



CLUB AES/Champs sur Marne : Gymnase du Bois de Grâce– 77420 CHAMPS SUR MARNE

Contacts : Eric Clem 06 85 80 58 49

Je soussigné(e)  Père Mère

**Nom**  **Prénom**

Autorise mon enfant à pratiquer la Boxe.

Date

**Nom** **Prénom**

Adresse

Code

Postal Ville

Né(e) le Poids

Ecole

fréquentée

Tél. Domicile Tél. Travail

*(du responsable) (du responsable)*

E\_Mail Obligatoire \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Je souhaite faire des compétitions :**

**Fédérales**  oui  non

**Interclubs**  oui  non

AUTORISATION PARENTALE

COURS DE BOXE FRANCAISE

Fiche d’inscription

*Partie réservée au Club*

INFORMATIONS ADHERENT(E)

*Agrafer* ***obligatoirement*** *le certificat médical*

*D’aptitude à la pratique de la Boxe Française*

*et D.A. (disciplines associées)une photo et*

*votre règlement).*

***APRÈS CHAQUE FIN DE COURS VOS ENFANTS***

***PASSENT SOUS VOTRE RESPONSABILITÉ***

*Signature :*

COTISATION ANNUELLE

Coût de la cotisation annuelle

**BOXE FRANCAISE**

*(licence incluse et assurance )*

Espèces

Chèque bancaire ou postal

Ticket sport

(Adulte +15 Ans)

**260,00 euros**

(Enfant 6 à14 ans)

**190,00 euros**

Comment avez-vous connu le **Club AES ?**

 Dépliant du Club  Site Internet

 Affichage  Par un ami ou famille

 Autre *(préciser) : ……………………………………………….*

Euros

*Partie réservée*

*au Club*

Réglé