



Krav Maga Côte d'Or
n° w212006091
101 rue du Général Fauconnet
21000 DIJON
Tel : 06 07 64 75 76

Partie réservée à l'association

Règlement effectué par : ☐ chèque ☐ espèces

Réduc : ☐ FDO / ETU / AG ☐ ANC

INSCRIPTION

KRAV-MAGA COTE D'OR

SAISON 2015/2016

Je soussigné _____

Demande mon inscription personnelle aux cours de Krav-Maga ☐

Demande l'inscription de mon fils, ma fille (15 ans minimum) aux cours de Krav-Maga ☐

Renseignements sur l'adhérent

NOM _____ PRENOM _____

Date de naissance : ____/____/19____ Profession _____

Adresse : _____

Code Postal _____ Ville _____

Téléphone : fixe _____ mobile _____

Personne à contacter en cas d'urgence : _____

Mobile _____

Email (lisiblement) : _____@_____

Comment nous avez-vous connu ? (entourer la mention) : internet - bouche à oreille - affiche - autre

Pour m'inscrire je dois avoir plus de 15 ans et impérativement:

- _ fournir un **certificat médical** d'aptitude à la pratique du Krav-Maga ;
- _ régler la **cotisation** de en espèce ou (3) chèque(s) à l'ordre de KMCO ;
- _ remplir la présente **fiche d'inscription** ;
- _ fournir **2 photos récentes** (1 photo pour les anciens);
- _ m'engager à respecter le **règlement intérieur** dont j'ai pris connaissance au verso de ce document ;
- _ disposer **obligatoirement** d'un **équipement complet** :
 - basket servant uniquement en salle
 - pantalon de kimono noir et tee-shirt blanc de Krav-Maga
 - coquille + protège-tibias + gants de boxe minimum 12 oz
 - plastron (pour femme uniquement).

A DIJON le ____/____/20____

Signature + mention « lu et approuvé »