

| | |
|-----------|-------------|
| Nom: | Prénom: |
| Né(e) le: | Profession: |
| Adresse: | |
| CP: | Ville: |
| N°Tel: | |
| E-mail: | |

Avez-vous déjà pratiqué la boxe, ou un autre sport de combat auparavant ?.....

Quelle est votre principale motivation à vouloir pratiquer la boxe ?.....

Comment avez-vous connu le club de St-Avé Boxe ?.....

(*) rayez la mention inutile

Madame, Monsieur atteste :

*Ne pas présenter de contre-indication médicale à la pratique de la boxe,

*que mon enfant ne présente aucune contre-indication médicale à la pratique de la boxe,

et souhaite participer à une séance d'initiation à la boxe en vue d'une inscription au club.

J'autorise « Saint-Avé Boxe » ou son représentant à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'hospitalisation.

Tout adhérent garde la possibilité de prendre une assurance complémentaire à celle du club.

Je déclare avoir pris connaissance des garanties couvertes par l'assurance du club. Je déclare en outre avoir été averti de la possibilité de souscrire à une assurance individuelle accident complémentaire dont un contrat d'adhésion m'a été donné.

Je ne souhaite pas souscrire à la garantie individuelle accident complémentaire.

Je souhaite souscrire à la garantie individuelle accident, option n° ... ; prix : Euros.

Date : / /

Signature (des parents pour les mineurs) :

(*) **REDUCTIONS** : Bons CAF, Aides CCAS et mission locale; - 10[€] / personne de la même famille; étudiants et sans emploi : 1/2 tarif
CHEQUE SPORT (né en 1993 / 94 / 95) : 15 euros de réduction / voir www.bretagne.fr

| <u>ANNEE DE NAISSANCE</u> | Avant 1992 SENIOR | 1993 1994 JUNIORS | 1995 1996 CADETS | 1997 1998 MINIMES | 1999 2000 BENJAMINS | 2001 2002 POUSSINS | 2003 2004 BABY |
|----------------------------------|---|---|--|-----------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|
| <u>ADHESION ANNUELLE</u> (*) | 120 Euros | 90 Euros <i>Chèque Sport Bretagne né en 1993 / 1994 / 1995</i> | 70 Euros - 15 euros | | | | |
| <u>PRATIQUES POSSIBLES</u> | BOXE COMBAT (Olympique, Professionnelle) BOXE EDUCATIVE BOXE PRE COMBAT BOXE LOISIR BOXE FITNESS FULL CONTACT: BOXE PIEDS/POINGS | | BOXE COMBAT BOXE EDUCATIVE BOXE PRE COMBAT BOXE LOISIR / FITNESS LIGHT CONTACT: BOXE PIEDS/POINGS | | BOXE EDUCATIVE | | BABY BOXE |

| LUNDI | MARDI | MERCREDI | JEUDI | VENDREDI | SAMEDI |
|--|--|--|--|--|---------------------------|
| | | 10H45 - 11H30 BABY BOXE | | | |
| | | 16H30 - 17H30 BOXE EDUCATIVE | | | |
| | 17H30 - 18H30 BOXE EDUCATIVE | | | 17H30 - 18H30 BOXE EDUCATIVE | STAGES ET COMPETITIONS |
| 18H00 - 19H30 BOXE COMBAT | | 18H00 - 19H30 BOXE COMBAT | 18H00 - 19H30 PREPA PHYSIQUE BOXE COMBAT | 18H00 - 19H30 BOXE EDUCATIVE PRE-COMBAT COMBAT | |
| 19H45 - 20H45 BOXE LOISIR FITNESS - Full | | | 19H45 - 20H45 BOXE LOISIR FITNESS - Full | | |

ADRESSE : Saint-Avé Boxe, Bureau des Associations. 1 rue des droits de l'Homme 56890 ST-AVE.

CONTACT : saint-ave.boxe@hotmail.fr **SITE WEB** : www.saint-ave-boxe.com

TEL : **Benoît Cougoulic** 06.09.38.26.83 (Centre Labellisé d'Entrainement, Boxe Educative, Amateur, Pro)

CERTIFICAT MEDICAL ANNUEL DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE SPORTIVE.

Je soussigné, Docteur

certifie avoir examiné

Né(e) le : , demeurant

et ne pas avoir constaté à ce jour de signe clinique apparent contre-indiquant la pratique des sports suivant :

.....
.....

à l'entraînement et en compétition.

A: ; Le:

Signature et cachet du Médecin:

AUTORISATION PARENTALE :

Je soussigné M. ou Mme:

Autorise mon enfant: né(e) le:

à participer aux entraînements et aux compétitions engagées par le club pour la saison 2009/2010, ainsi qu'aux déplacements organisés sous la responsabilité du club pour s'y rendre.

L'enfant est sous la responsabilité du club uniquement aux heures de cours auxquelles il est inscrit; le responsable légal veillera à ce qu'un entraîneur soit présent dans la salle avant d'y laisser son enfant, et devra le récupérer à l'heure prévue en fin de cours.

Fait à: Le:

Signature des parents:

(joindre la photocopie des parents signant ce document)

A joindre au dossier d'inscription :

Dossier complété, daté et signé

Cotisation annuelle (et justificatifs apportant une réduction)

Certificat médical et carton de licence (compétition, formation)

Pour une première inscription : photo d'identité, photocopie d'une pièce d'identité

(+ photocopie d'une pièce d'identité des parents pour les mineurs).

Assurance:

Tout adhérent de l'ESSA Boxe est légalement assuré en responsabilité civile (dommages corporels, matériels, et immatériels), défense pénale et recours.

Tout adhérent garde la possibilité de souscrire à une assurance individuelle accident complémentaire.

La société AXA Assurances –Vannes- offre la possibilité aux adhérents du club de souscrire une assurance individuelle complémentaire dont le bulletin d'adhésion est à votre disposition au club.

Contact: Saint-Avé Boxe, Bureau des Associations. 1 rue des Droits de l'Homme 56890 St-AVE.
E-mail: saint-ave.boxe@hotmail.fr / Site web: www.saint-ave-boxe.com
Tel: Benoit Cougoulic 06.09.38.26.83 / Nicolas Basile-Dauber 06.21.16.86.47