FICHE D'INSCRIPTION

Enfants ☐

Adultes ☐

Ecole du Derby
Chemin de la Motte
33320 EYSINES **Tel. 06.68.84.03.12 –** **Email : james.dard.full@free.fr**
SITE INTERNET : www.fullcontacteysines.com
Blog : http://eysines-boxing.skyrock.com/

NOM: ---------- **PRENOM : ----------**

DATE DE NAISSANCE: ---------- **LIEU: ----------**

NATIONALITE: ---------- **SEXE: M F** (rayer la mention inutile)

Profession : **Adresse**

Nº ---------- RUE: ----------

CODE POSTAL ---------- **VILLE ----------**

TEL: _____ **Portable : _____**

EMAIL : _____
(si vous ne recevez pas à ce jour les emails du club)
Je certifie exacts les renseignements portés sur la présente demande.
DATE: / / **Signature obligatoire**

Pour les mineurs : Signature de la personne détentrice de l'autorité parentale qui donne tous pouvoirs aux professeurs et dirigeants pour prendre toutes dispositions utiles lors des entraînements et compétitions.
Je soussigné: NOM: ---------- **PRENOM: ----------**
Autorise ---------- à pratiquer le full contact ou le light contact.

Signature:

Discipline choisie : FULL KICK-BOXING LIGHT CONTACT CARDIO
Cliquer dans la case de la discipline choisie

Joindre à cette fiche les documents suivant : 2 enveloppes Timbré ; photo , certificat médical
PS/ une fois inscrit au club aucun remboursement de cotisation ne sera restitué .