



# Bulletin d'inscription

## Saison 2022-2023

NOM : \_\_\_\_\_

NOM de naissance : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Ville de naissance : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Sexe : F  M

Latéralité : Droitier  Gaucher

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Taille tee-shirt : \_\_\_\_\_

Taille chaussettes : \_\_\_\_\_

CADRE RESERVE AU CLUB	
montant licence	€
option assurance <input type="checkbox"/> LICENCE + assurance de base <input type="checkbox"/>	
location	
veste <input type="checkbox"/>	18,00 €
pantalon <input type="checkbox"/>	11,00 €
cuirasse <input type="checkbox"/>	7,00 €
masque <input type="checkbox"/>	5,00 €
arme <input type="checkbox"/>	10,00 €
<b>TOTAL</b>	€
certificat médical <input type="checkbox"/>	

J'accepte que mon nom soit visible par tous sur le site de la Fédération Française d'Escrime

OUI

NON <sup>(1)</sup>

J'accepte que mon image puisse être utilisée dans le cadre de manifestations liées à la pratique de l'escrime

OUI

NON <sup>(1)</sup>

### CHOIX DE L'ASSURANCE

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, père, mère ou tuteur<sup>(1)</sup> de \_\_\_\_\_, reconnais avoir pris connaissance des options d'assurances proposées par la Fédération Française d'Escrime moyennant finance affichées à la salle d'armes et dont j'ai reçu une copie.

Je souscris au contrat 'accident corporel' et opte pour l'option

de base

LICENCE+ <sup>(1)</sup>

Signature: \_\_\_\_\_

### REGLEMENT INTERIEUR

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, père, mère ou tuteur<sup>(1)</sup> de \_\_\_\_\_, reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur (document disponible sur le site du club et affiché à la salle d'armes)

Signature: \_\_\_\_\_

(1) Rayer la mention inutile

Cercle d'escrime d'Albi:

site internet:

[www.escrime-albi.fr](http://www.escrime-albi.fr)

courriel:

[postmaster@escrime-albi.fr](mailto:postmaster@escrime-albi.fr)