



LA SALLE D'ARMES

ESCRIME ANCIENNE



Inscription 2019/2020

PSEUDO :

A remplir par la salle d'armes

NOM : _____

PRENOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

TELEPHONE : _____

FACEBOOK : _____

E.MAIL : _____ @ _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____ VILLE : _____

PROFESSION : _____ Sexe H F ; Latéralité D G

**Document à remplir en
MAJUSCULE
D'IMPRIMERIE**

1 PHOTO

Saisons sportives :	07/08	08/09	09/10	10/11	11/12	12/13	13/14	14/15	15/16	16/17	17/18	18/19
Présence à la salle d'armes :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Compétition : _____
Réduction _____
- ___ %
A remplir par la salle d'armes

Activité physique antérieur : _____
Années de pratique : _____

Certificat Médical : *A remplir par la salle d'armes*

de non contre indication à la pratique en **compétition** de l'
Escrime, du **Combat Historique**, du **Béhourd**, et du **MSF**.

Licence/Assurance, chèque de **65€** à l'ordre du **Club d'Escrime de la Tour d'Auvergne** : *A remplir par la salle d'armes*

Si licencié dans un autre club FFE, Numéro de licence : _____ Renouvellement

Cotisation à l'ordre de SA - EA	<u>Saison Sportive</u> Septembre/Juin <input type="checkbox"/> 1 à 4 cours/semaine 500€	<u>Programme Compétition</u> <input type="checkbox"/> 350€ (infos auprès des prévôts)	<u>Carte de 10 cours</u> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 180€	<u>Participants</u> <input type="checkbox"/> 10€
Règlement : <input type="checkbox"/> Chèques <input type="checkbox"/> Espèces	Réduction - ___ % = _____ € <i>A remplir par la salle d'armes</i>			

Statuts de **La Salle d'Armes - Escrime Ancienne**
Signature précédée de la mention «Lu et Approuvé» :

Règlement Intérieur de **La Salle d'Armes - Escrime Ancienne**
Signature précédée de la mention «Lu et Approuvé» :

Date ___ / ___ / _____

Date ___ / ___ / _____

SA-EA

Licence d'escrime

Renouvellement *A remplir par la salle d'armes*

Sexe H / F ; NOM : _____ ; PRENOM : _____

Date de Naissance : ___ / ___ / _____ ; ADRESSE : _____

Code Postal : |_|_|_|_|_| VILLE : _____

E.MAIL : _____ @ _____

Droitier
Gaucher

**Document à remplir en
MAJUSCULE
D'IMPRIMERIE**