

# ARECAM

## SAVATE BOXE FRANÇAISE

N° de licence :

FICHE D'INSCRIPTION (remplir tous les éléments)

DATE D'INSCRIPTION (obligatoire) :        /        /

NOM :		Prénom :	
Né(e) le :		À :	
Adresse :			
Code postal :		Ville :	
n° de tél. :			
Profession :			
Email :			

Certificat médical obligatoire de - de 3 mois délivré le :	
Autorisation parentale pour les mineurs reçue le :	

### RÈGLEMENT INTERNE

*En adhérant à l'ARECAM, vous vous engagez à respecter les locaux de l'USCMB, le matériel, l'hygiène et les horaires.*

*Le respect entre adhérents et autres membres de l'ARECAM est de rigueur.*

*Votre cotisation nous permet de louer la salle d'entraînement et de faire exister l'ARECAM, n'oubliez pas de la payer.*

*(Les membres dirigeants, les moniteurs et les assistants de l'ARECAM sont tous bénévoles.)*

*Les cotisations ne peuvent être remboursées sauf pour des raisons exceptionnelles et justifiées.*

**Lu et approuvé**

**Date et signature**

*PAIEMENT (le montant de la cotisation comprend la licence-assurance et les frais d'inscription)*

Montant de la cotisation : annuelle / trimestrielle / mensuelle	
Tarifs spéciaux (étudiant*, chômeur* et membre actif de + 2 ans d'ancienneté)	

\*Fournir un justificatif

Mode de règlement et montant reçu : ( pour le paiement en plusieurs fois, merci de donner tous les chèques à l'avance )

Chèque(s) :	Reçu en 1 / 2 / 3 fois
Espèces :	Reçu le :

1 photo obligatoire