Section Vovinam Viet Vo Dao du CAM

Fiche d’inscription

Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_

Prénom :

Date de Naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-Mail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Catégorie :  Adulte  – de 18 ans

Sexe : Homme  Femme

Grade : Bleu⓪①②③

Jaune ①②③④

Personne à Prévenir en cas d’urgence

Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Médecin Traitant : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assurance

L’établissement de la licence permet à son titulaire de bénéficier des conditions d’assurances souscrites par l’Union Inter Régionale Vovinam Viet Vo Dao France auprès de la Mutuelle des sportifs. Le sous signé déclare en avoir pris connaissance, ainsi que de la proposition du contrat collectif supplémentaire et facultatif de prévoyance Sportmut et déclare avoir choisi :

D’adhérer à la Sportmut et avoir rempli la demande d’adhésion adressée à la Mutuelle des sportifs

De ne pas adhérer à la Sportmut

Le sous signé déclare également avoir pris connaissance et accepté le règlement intérieur de la section.

Date et signature précédées de la mention Lu et Approuvé :

A Remettre Obligatoirement pour valider l’inscription :

|  |
| --- |
| **Certificat médical d’aptitude à la pratique des arts martiaux**  **Cotisation (chèque de 155€)**  **Photo d’identité**  **Autorisation parentale pour les mineurs** |