

# Cercle Omnisports Paris Centre

Aïkido - Badminton - Escrime - Sabre laser - Gym - Roller - Volley - Yoga



Association Loi de 1901 n° W751067971 P.P.  
SIRET : 38131945800034  
Agrément du Ministère de la Jeunesse et des Sports 75 S 8906  
Siège social : 5 rue Perrée - 75003 Paris  
Affilié à l'O.M.S. 3è - Affilié à la FFE (escrime) - Affilié à la FFAB (aïkido)

Photo

[www.copc75.com](http://www.copc75.com)

FICHE D'INSCRIPTION SAISON

INSCRIPTION	CHOIX
<b>Date d'inscription :</b> __/__/____	<b>SPORT :</b> <input type="checkbox"/> AïKIDO <input checked="" type="checkbox"/> BADMINTON <input type="checkbox"/> ESCRIME <input type="checkbox"/> MULTI-GYM <input type="checkbox"/> ROLLER <input type="checkbox"/> SABRE LASER <input type="checkbox"/> VOLLEY-BALL <input type="checkbox"/> YOGA
<b>Certificat médical :</b> * daté au plus tôt du 1er sept __/__/____ <input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Ancien	<b>GYMNASE :</b> <input checked="" type="checkbox"/> MICHEL LE COMTE
	<b>JOURS - HORAIRES :</b> <input type="checkbox"/> MERCREDI ____h____ <input type="checkbox"/> VENDREDI ____h____
	<b>PRATIQUE :</b> <input type="checkbox"/> débutant <input type="checkbox"/> confirmé

INFORMATIONS
<b>BADMINTON</b>
<b>latéralité :</b> <input type="checkbox"/> DROITIER <input type="checkbox"/> GAUCHER
<b>nationalité :</b> _____

ADHERENT		
<b>NOM</b> <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> Mme	<b>PRENOM</b>	<b>Date de naissance</b>
<b>téléphone 1 email</b>	<input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> pers	@
<b>téléphone 2 email</b>	<input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> pers	@
<b>Adresse</b>	<b>Arrdt</b>	

AUTORISATION PARENTALE (pour les mineurs)	Signature
<input type="checkbox"/> J'autorise mon fils, ma fille, à suivre ce cours <input type="checkbox"/> J'autorise le professeur ainsi que les services médicaux, à prendre toutes les mesures d'urgences en cas d'accident <input type="checkbox"/> J'autorise mon enfant à apparaître sur les photos qui pourraient être prises lors des entraînements	<input type="checkbox"/> J'autorise le professeur ainsi que les services médicaux, à prendre toutes les mesures d'urgences en cas d'accident <input type="checkbox"/> J'accepte d'apparaître sur les photos qui pourraient être prises lors des entraînements
<b>Signature des parents :</b>	<b>Signature de l'adhérent :</b>

ADHESION COTISATION			
<b>ADHESION COTISATION LICENCE</b> <input type="text" value="45"/> + <input type="text"/> + <input type="text" value="non"/>	<b>Cotisation à payer</b> = _____	<b>Pièces à fournir :</b> <input type="checkbox"/> Fiche d'inscription <input type="checkbox"/> 1 Photo <input type="checkbox"/> Carte (anciens) <input type="checkbox"/> Certificat médical <input type="checkbox"/> Cotisation et adhésion <input type="checkbox"/> Location et caution	<input type="checkbox"/> Attestation de paiement <input type="checkbox"/> Facture CE <input type="checkbox"/> CAF
<b>COMPLEMENT</b> Etudiant <input type="checkbox"/> Chômeur <input type="checkbox"/>	Chèques à l'ordre du COPC		

**Pour tous, il est impératif de nous apporter un certificat médical de «non contre-indication à la pratique du sport concerné»**  
avec si nécessaire la mention "y compris en compétition et surclassement".  
**Il doit être daté au plus tôt du 1er septembre**