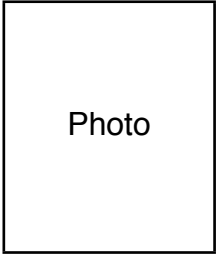


Cercle Omnisports Paris Centre

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

FICHE D'INSCRIPTION SAISON

INSCRIPTION	CHOIX
Date d'inscription : __/__/____	SPORT : <input type="checkbox"/> AïKIDO <input type="checkbox"/> BADMINTON <input type="checkbox"/> ESCRIME <input type="checkbox"/> MULTI-GYM <input type="checkbox"/> ROLLER <input checked="" type="checkbox"/> SABRE LASER <input checked="" type="checkbox"/> JEAN DAME <input type="checkbox"/> VOLLEY-BALL <input type="checkbox"/> YOGA
Certificat médical : * daté au plus tôt du 1er sept __/__/____ <input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Ancien	GYMNASE : <input type="checkbox"/> SAMEDI ____h____
	JOURS - HORAIRES : <input type="checkbox"/> SAMEDI ____h____
	PRATIQUE : <input type="checkbox"/> débutant <input type="checkbox"/> confirmé Arme : <input type="checkbox"/> fleuret enfants / adultes <input type="checkbox"/> épée adultes <input type="checkbox"/> sabre adultes <input type="checkbox"/> sabre laser enfants / adultes

INFORMATIONS
SABRE LASER
latéralité : <input type="checkbox"/> DROITIER <input type="checkbox"/> GAUCHER
nationalité : _____
Pass Compétition <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non M15 Licence _____

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

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
Signature des parents :	Signature de l'adhérent :

ADHESION COTISATION	ADHESION COTISATION LICENCE	Cotisation à payer	Pièces à fournir :	Attestation de paiement	
<input type="checkbox"/> 45	+ <input type="checkbox"/>	+ <input type="checkbox"/>	= _____	<input type="checkbox"/> - Fiche d'inscription <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - 1 Photo <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - Carte (anciens) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - Certificat médical <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - Cotisation et adhésion <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - Location et caution <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Facture CE <input type="checkbox"/> CAF
COMPLEMENT 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