



**FICHE D'INSCRIPTION ADHERENT**  
**De Sept 2018 A Juin 2019 \***  
**BOXE EDUCATIVE ASSAUT (14 - 17 ans)**

**Identité de l'adhérent**

Nom – Prénom.....

Date – Lieu de naissance .....

Age.....

Adresse .....

Code Postal – Ville .....

Téléphone..... Email.....

**Personne à prévenir en cas de nécessité :**

Nom – Prénom ..... Tél.....

Adresse .....

**Observation(s) particulière(s) :**

(Antécédents médicaux, traitement en cours, allergies, groupe sanguin etc...)

Nom de l'assurance : ..... Type ..... Numéro : .....

**Pour les mineurs :**

Nom – Prénom du responsable légal.....

Adresse (si différente de celle de l'enfant).....

Code Postal – Ville.....

Téléphone.....

Avez-vous déjà été licencié dans un club de boxe ?  OUI  NON

Si oui, lequel ?.....

Les pièces à fournir pour valider l'inscription:

- La fiche d'inscription remplie et signée
- 3 photos d'identité
- Le règlement de la cotisation par chèque à l'ordre de Rahllou Cergy Boxe : **tarif ➤ 170€**
- l'autorisation parentale signée
- Certificat médical de non contre-indication à la pratique de la boxe

**Nous vous prions de bien vouloir nous remettre votre dossier complet avec règlement intégral (1 ou 2 chèques encaissés le 30 de chaque mois) lors de votre première séance.** A Cergy, le .....

**Merci de votre compréhension**

Signature  
(Parents ou tuteur pour les mineurs)

PS : 10% de réduction à partir de 3 enfants / famille

**AUTORISATION PARENTALE A REMPLIR**



# Rahilou Cergy Boxe

## Autorisation Parentale nominative

Je soussigné(e).....agissant en qualité de père, mère, tuteur\* pour l'enfant .....autorise, en cas d'urgence, les représentants de l'association Cergy Rahilou Boxe , à prendre toutes décisions nécessaires en cas de maladie (s), blessure (s), ou d'accident (s) survenus pendant l'activité sportive(entraînement, compétition, transport). Je donne également mon accord au médecin responsable pour pratiquer toute intervention ou soin qui s'avérerait indispensable, y compris l'hospitalisation.

Personne autorisée à venir chercher l'enfant :

1 - Nom .....Prénom .....

Lien de parenté .....Tél.....

2 - Nom .....Prénom .....

Lien de parenté .....Tél.....

J'autorise  Je n'autorise pas mon enfant à rentrer seul à la fin du cours

**REMARQUE :** Les parents ou représentants légaux de l'enfant mineur s'engagent à ne le laisser en aucun cas seul dans les locaux d'activité de l'Association si aucun représentant de l'Association Rahilou Cergy Boxe n'est présent et habilité à le prendre en charge.

### CONTRE INDICATIONS

Je soussigné(e)..... certifie que mon enfant .....ne présente aucune contre-indication à la pratique de la Boxe Anglaise.

Je m'engage à fournir une attestation médicale d'aptitude physique dans les plus brefs délais

à Cergy, le.....

Signature des parents, représentant ou tuteur légal



## PLANNING RAHILOU CERGY BOXE 2018/2019

<u>HORAIRES</u>	<u>LUNDI</u>	<u>MARDI</u>	<u>MERCREDI</u>	<u>JEUDI</u>	<u>VENDREDI</u>	<u>SAMEDI</u>	<u>DIMANCHE</u>
14H00/16H			BEA 10-14			BEA10-14	
17H/19H	HAUT NIVEAU	HAUT NIVEAU	HAUT NIVEAU	HAUT NIVEAU	HAUT NIVEAU		
18H30/20H00	BOXE LOISIR	BOXE EDUCATIVE 14-17 ANS	BOXE LOISIR	BOXE EDUCATIVE 14-17 ANS	BOXE LOISIR		
20H30/22H00	COMPETITEUR	BOXE LOISIR	COMPETITEUR	BOXE LOISIR	COMPETITEUR		