

ARCAMS

Association de Recherche Culture, Arts Martiaux et Santé
<http://arcams.free.fr>

DOSSIER D'INSCRIPTION 2016/2017

Nom : Prénom :

Adresse :

Ville : Code postal :

Tél.: / Mobile :

Courriel :

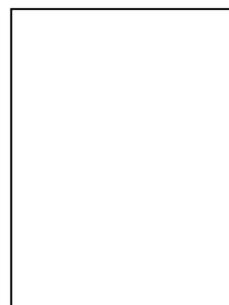
Date et lieu de naissance :

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Tél.: / Mobile :

Fait le :

Signature :



DOCUMENTS A FOURNIR POUR L'INSCRIPTION :

> 2 photos d'identité récentes

> Un certificat médical de moins de 3 mois portant la mention suivante :

- non contre-indication à la pratique des arts martiaux hors compétition

Les compétiteurs d'arts martiaux seront soumis à des examens médicaux spécifiques. Ils devront acquérir les passeports sportif et médical.

> Le paiement des cours : **exigé dès le 2^e cours**. (Des facilités de paiement sont possibles, se rapprocher du trésorier ou de la présidente.)

ADHESION ANNUELLE : cocher le ou les cours souhaité(s)

COMBAT LIBRE / MMA - KUNG FU (pieds, poings, sol) / Lutte Olympique

- Tout niveau (à partir de 10 ans) : vendredi de 18h à 20h au dojo Cité Traëger - face au 28 rue Boinod Paris 18
- Confirmé : samedi de 13h30 à 15h au dojo du Gymnase Paul Valéry - 15 rue de la Nouvelle Calédonie Paris 12

KUNG FU (TUISHOU) + COMBAT LIBRE

- Tout niveau (à partir de 10 ans) : jeudi de 18h30 à 20h30 au gymnase Micheline Ostermeyer - 22 ter rue Pajol Paris 18

KUNG FU (TAO + TUISHOU)

- Tout niveau (à partir de 10 ans) : vendredi de 20h à 21h au dojo Cité Traëger - face au 28 rue Boinod Paris 18

TARIFS (en euros)

1 cours / semaine	2 cours / semaine	3 cours / semaine	4 cours / semaine	Carte essai 5 cours*
200	270	340	410	90

Tarifs réduits (chômeurs / étudiant / RSA / minimum vieillesse) : Licence offerte (soit 35 euros) sur présentation d'un justificatif

*Si vous décidez ensuite de vous abonner à l'année, le montant de la carte est déduite de votre cotisation annuelle (valable pour une seule carte par adhérent).

Autorisation parentale pour les adhérents mineurs (à remplir si nécessaire)

Je, soussigné(e), M., Mme, domicilié au (adresse)

....., autorise mon enfant (prénom, nom)

....., né(e) le à pratiquer les arts martiaux au sein

de l'association ARCAMS pour la saison 2016/2017.

Fait le :

Signature des parents ou du représentant ayant l'autorité parentale