空手道

ASSOCIATION

« Karaté Contact Shotokan 66 »

Président : PERJEAN Laurent Siège social : 16 Rue des Roses 66200 THEZA

Professeur Laurent PERJEAN Tel:06.25.30.85.99



Ē	i	_	Ц	IE	D	ΊN	IC		וכ	D.	TI	0	٨	2	n	2:	2 '	2	12)
г	U	L	П		U	Π	CV	Lľ	۲1	Ρ.	11	U	IΝ		U	Z^{z}	5-2	ZL	JZ	4

NOM :	PRÉNOM :	
ADRESSE :		
CODE POSTAL :		
DATE DE NAISSANCE :		
POIDS (pour les compétiteurs)	KG	
TEL MÉRE :	TEL PÉRE :	
MAIL MÉRE :	@	
MAIL PÉRE :		
N°LICENCE :		

A joindre à la présente fiche :

- Certificat médical de non-contre-indication à la pratique du karaté et disciplines associés
- Règlement : « La demande de la licence ne sera pas envoyée si le règlement n'est pas joint
- « Possibilité de présenter 3 chèques datés de l'inscription ou faire un virement de la somme complète »
- Autorisation parentale pour les mineurs : Remplir l'autorisation ci-dessous
- 1 photo format identité avec nom et prénom au dos

Tarifs saison 2023-2024

Licence fédérale FFKDA + Cotisation CD66 + ligue Occitanie comprises 50€

Baby's karaté de 3 à 6 ans
 Enfants de 7 à 12 ans
 Ados/Adultes + 12 ans shotokan
 Ados/Adultes + 12 ans contact
 BODY Karaté +12 ans
 KARATÉ DÉFENSE +12 ans
 2 séances /semaine 120€+50€=170€
 2 Séances /semaine 150€+50€=200€
 2 Séances /semaine 90€+50€=140€
 2 Séances /semaine 130€+50€=180€

Pour les personnes de la même famille, déduire sur le total 20€ pour 2 et 30 € pour 3 adhérents

« La somme globale de la cotisation annuelle est à régler après les deux séances gratuites d'essai » « Non-remboursables »

Nom Banque :
Chèque 1 N° Montant
Chèque 2 N° Montant
Chèque 3 N° Montant

Date et Signature

Précédée de la mention « certifié sincère et exact »

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Je soussigné(e) (Père, Mère, Tuteur) Autorise mon enfant à pratiquer le karaté

Au sein du club « KARATE CONTACT SHOTOKAN 66 »

Je déclare avoir pris connaissance des modalités d'inscription et de fonctionnement du club

En cas d'incident, j'autorise l'éducateur ou les dirigeants du club à prendre pour moi toutes les mesures qu'il estimeront nécessaires.

DATE : Signature du représentant légal :