

Photo
identité



ASSOCIATION KRAV MAGA DÉFENSE

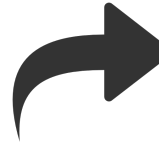
Fiche d'inscription - Saison 2017/2018

IDENTITÉ / RENSEIGNEMENTS

Nom : Prénom :
Né(e) le : à :
Adresse :
Code postal : Ville :
Tel portable : Tel fixe :
E-mail :
Comment avez-vous connu le club AKMD ?
Profession :
Compétences particulières :

1

2

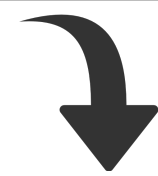


TARIF DE BASE (tout inclus)

- Nouvel adhérent** → [450 €]
Standard
- Ancien adhérent** → [435 €]
Standard
- Nouvel adhérent** → [420 €]
Militaire/police/Pompier/Cheminot
- Ancien adhérent** → [405 €]
Militaire/police/Pompier/Cheminot
- Parrainage fille ou famille*** → [415 €]
Offre réservée aux nouveaux adhérents
Nom du parrain :
- Paiement par : Chèque(s) Espèces
 Paiement en : 1 fois 2 fois 3 fois

En cochant cette case, je déclare refuser la licence F.E.K.M.
(Ma cotisation sera réduite de 30€, mais je n'aurai pas de passeport sportif et je ne pourrai pas passer de grade)

Pour vous inscrire, c'est très simple :
Remplissez les cadres 1 et 2,
puis signez le cadre 3.
Rapportez vos documents au club



3

RÈGLEMENT AKMD & CODE MORAL FEKM

Adhérent du club A.K.M.D et de la F.E.K.M, je m'engage à respecter le règlement intérieur du club A.K.M.D et le code moral F.E.K.M, ainsi que la charte de conduite suivante et ferai preuve :
D'honnêteté, de non agressivité, d'humilité, de respect du règlement de nos statuts et de notre règlement intérieur, des instructeurs et de nos partenaires.

En outre, je m'engage à n'utiliser les techniques de Krav Maga exclusivement que pendant les cours ou dans le seul but de défendre mon intégrité physique, voire celle de mes proches.
Je devrai également contribuer à instaurer un climat d'amitié, de convivialité et n'admettre ou ne participer à aucune forme de discrimination.

Signature :

« Lu et approuvé,
j'y adhère sans réserves »

Fait à Courbevoie / LGC
Le

A REMPLIR PAR LE SECRETARIAT

Inscription le : / / Tarif appliqué : € N1 N2 P1 A1 A2
Règlement : Espèces Chèques Versement : 1 : 2 : 3 :

N'oubliez pas d'apporter rapidement au club :

- **1 photo d'identité**
- **La demande de licence FEKM** (si nécessaire)
- **Votre certificat médical**