

# CERCLE D'ESCRIME DE SUFFREN

## FÉDÉRATION FRANÇAISE D'ESCRIME

Affilié à l'O.M.S. du 15<sup>e</sup> arrondissement

Agrément ministériel n° 75-S-84-10



# 2017/2018

[www.suffren-escrime.com](http://www.suffren-escrime.com)

## BULLETIN D'INSCRIPTION : section du C3B

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Nationalité :

Droitier ou gaucher (\*)

Adresse (avec code postal) :

Téléphones des parents : *DOMICILE* : \_\_\_\_\_

*PORTABLE* : \_\_\_\_\_ (mère), \_\_\_\_\_ (père),

\_\_\_\_\_ (enfant) *TRAVAIL* : \_\_\_\_\_

**! E-mail des parents (bien lisible) ! :**

**! E-mail de l'enfant ! :**

L'inscription suppose la connaissance et le respect des **statuts** et du **règlement intérieur**.

Le **CERTIFICAT MÉDICAL de non-contre-indication à l'escrime pour l'entraînement (et pour la compétition)** est obligatoire. Un surclassement de catégorie est possible.

**La licence de la Fédération Française d'Escrime sera valable jusqu'au 31 août 2018 mais pourra être prolongée jusqu'au 30 septembre 2018 sous condition de la validité du certificat médical de non-contre-indication.**

L'assurance souscrite avec la licence est celle de **l'option de base** (sauf demande contraire de votre part). **Son coupon retour signé doit être remis au club avec l'inscription.** La feuille de renseignements concernant l'assurance de la Fédération est affichée et disponible au club.

Tous les documents sont consultables et téléchargeables sur le site internet (rubrique "documents").

Des PHOTOS de vous ou de votre enfant peuvent être présentées sur notre site internet ou sur Facebook : **NON ; OUI (\*)**

### **AUTORISATION PARENTALE (le certificat médical est obligatoire)**

J'autorise ma fille, mon fils (\*) .....

à pratiquer l'escrime au Cercle d'Escrime de Suffren (et à se rendre par ses propres moyens aux jours et heures d'entraînement \*).

DATE :

SIGNATURE :

**(\*) Rayez la mention inutile.**