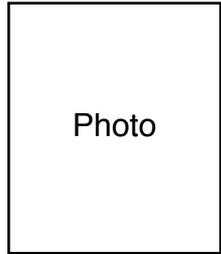


Cercle Omnisports Paris Centre

Aïkido - Badminton - Escrime - Sabre Laser - Gym - Roller - Volley - Yoga



Association Loi de 1901 n° W751067971 P.P.
SIRET : 38131945800034
Agrément du Ministère de la Jeunesse et des Sports 75 S 8906
Siège social : 5 rue Perrée - 75003 Paris
Affilié à l'O.M.S. de Paris Centre - Affilié à la FFE (escrime) - Affilié à la FFAB (aïkido)



Photo

www.copc75.com

FICHE D'INSCRIPTION SAISON 20 /20

INSCRIPTION	CHOIX
Date d'inscription :* <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	SPORT :* <input type="checkbox"/> AÏKIDO <input type="checkbox"/> BADMINTON <input type="checkbox"/> ESCRIME <input type="checkbox"/> MULTI-GYM <input checked="" type="checkbox"/> ROLLER <input type="checkbox"/> SABRE LASER <input type="checkbox"/> VOLLEY-BALL <input type="checkbox"/> YOGA
Date du certifiçal : <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	GYMNASE :* <input type="checkbox"/> VICTOR YOUNG PEREZ
<input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Ancien <small>(joindre la carte du club)</small>	JOURS*HORAIRES*: <input type="checkbox"/> JEUDI _____ h_____
	PRATIQUE : <input type="checkbox"/> débutant <input type="checkbox"/> confirmé

INFORMATIONS	
ROLLER	latéralité :* <input type="checkbox"/> DROITIER <input type="checkbox"/> GAUCHER
	nationalité :* <input type="checkbox"/> FRA <input type="checkbox"/> autre _____

ADHERENT			
* NOM * <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> Mme	* PRENOM *	* Date de naissance *	* Ville & dpt de naissance * <small>Obligatoire pour l'escrime et l'aïkido</small>
NOM de naissance <small>Obligatoire si différent</small>			

Pour les mineurs	RESPONSABLE LEGAL : (Nom :*	& Prénom) :*
-------------------------	------------------------------------	-------------------------

Téléphone/mail 1 <small>ou responsable légal</small>	<input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> pers	(en MAJUSCULES) *	@
Téléphone/mail 2 <small>ou personne à prévenir</small>	<input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> pers	(en MAJUSCULES)	@

Adresse*	Arrdt*	Ville*
-----------------	---------------	---------------

AUTORISATION PARENTALE (pour les mineurs) *	Signature * <small>Obligatoire pour les adultes Facultative pour les mineur</small>
<ul style="list-style-type: none">- J'autorise mon fils, ma fille, à suivre ce cours- J'autorise le professeur ainsi que les services médicaux, à prendre toutes les mesures d'urgences en cas d'accident- J'autorise mon enfant à apparaître sur les photos qui pourraient être prises lors des entraînements Signature des parents :	<ul style="list-style-type: none">- J'autorise le professeur ainsi que les services médicaux, à prendre toutes les mesures d'urgences en cas d'accident- J'accepte d'apparaître sur les photos qui pourraient être prises lors des entraînements Signature de l'adhérent :

ADHESION & COTISATION & (LICENCE aïkido / escrime)	Pièces à fournir :	Attestation de paiement :
45 + <input type="text"/> + <input type="text"/> non = _____ € <input type="checkbox"/> Chèque à l'ordre du COPC <input type="checkbox"/> Espèces	<ul style="list-style-type: none">- Fiche d'inscription <input type="checkbox"/>- 1 Photo <input type="checkbox"/>- Carte (anciens) <input type="checkbox"/>- Certificat médical <input type="checkbox"/>- Cotisation et adhésion <input type="checkbox"/>- Location et caution <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non (<input type="checkbox"/> Facture CE <input type="checkbox"/> CAF)

COMPLEMENT

* Pour tous, il est impératif de nous apporter un certificat médical de «non contre-indication» à la pratique de «ROLLER» avec si nécessaire la mention «y compris en compétition et surclassement».

Il doit être daté au plus tôt du 1er septembre (afin de couvrir la saison complète)

** Pour les mineurs (UNIQUEMENT escrime & aïkido), l'attestation est suffisante si pas de réponses positives au formulaire CERFA