

Cadre réservé au club :  Photo d'identité  Certificat médical  Cotisation



Association régie par la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901  
SAINT-LEU BOXING CLUB  
Tel: 06.22.09.46.43  
E-Mail: [stleuboxingclub@gmail.com](mailto:stleuboxingclub@gmail.com)  
Site Internet: [www.stleuboxingclub.com](http://www.stleuboxingclub.com)

Photo d'identité

## Bulletin d'adhésion Adultes – Saison 2021/2022

Adhésion  Renouvellement (-15%)  Famille (-10%) \_\_\_\_\_

**Identification de l'adhérent :** Féminin  Masculin

**NOM (en capitales) :** \_\_\_\_\_

**Prénom(s) :** \_\_\_\_\_

Date de naissance : jour \_\_\_\_\_ mois \_\_\_\_\_ année \_\_\_\_\_ Age : \_\_\_\_\_ ans

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone mobile : \_\_\_\_\_ Téléphone fixe : \_\_\_\_\_

E-Mail : \_\_\_\_\_

+ Personne à prévenir en cas d'urgence : \_\_\_\_\_

+ Téléphone de la personne à prévenir : \_\_\_\_\_

Je, soussigné(e), déclare m'inscrire auprès de l'association sportive SAINT-LEU BOXING CLUB concernant la saison 2021/2022 pour l'activité ci-après indiquée, pour laquelle je m'engage à régler la cotisation correspondante.

**CARDIO-BOXING** \_\_\_\_\_ 15 ans et plus = 200 €\*

**SAVATE BOXE FRANCAISE** \_\_\_\_\_ 15 ans et plus = 220 €\*

**CARDIO-BOXING + SAVATE BOXE FRANCAISE** \_\_\_\_\_ 15 ans et plus = 250 €\*

\* Assurance comprise

(Activités du club ouvertes de septembre 2021 à juin 2022, hors vacances scolaires) Règlement en espèces ou par chèque bancaire établi à l'ordre de « SAINT-LEU BOXING CLUB » à remettre au secrétariat du club en même temps que le **présent bulletin, une photo d'identité et un certificat médical autorisant la pratique de la boxe pieds/poings.**

### AUTORISATION PARENTALE (pour les mineurs)

Je, soussigné(e), autorise l'enfant mineur objet de la présente inscription, sur lequel je déclare exercer la responsabilité parentale, à participer aux activités de l'association susvisées. Mais également :

- A sortir seul de la salle après les entraînements  Oui  Non

- A rejoindre le groupe WhatsApp du club  Oui  Non

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Tel : \_\_\_\_\_

Signature :

En outre, je m'engage à respecter le règlement intérieur disponible sur le site internet du Club dont j'ai pris connaissance. De plus, j'autorise l'association à utiliser mon image dans le seul but de promouvoir le club (site internet, affiches, ...).

Fait le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Signature de l'adhérent :