



FORMULAIRE D'ADHESION TEAM THAÏ BOXING ISTRES

PHOTO

INFORMATIONS PERSONELLES

NOM			
PRÉNOM			
DATE NAISSANCE		AGE	
PROFESSION (optionnel)			
ADRESSE			
CODE POSTAL		VILLE	
N° TELEPHONE			

INFORMATIONS MÉDICALES

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE			
RELATION			
N° FIXE			
N° PORTABLE			
ADRESSE			
ANTECEDENTS MÉDICAUX			




REGLEMENT COTISATION

TYPE LICENCE	<input type="radio"/> ADULTE (150 €)	<input type="radio"/> ENFANT (90 €)
PAIEMENT	<input type="radio"/> CHÈQUE <i>NOMBRE</i>	<input type="radio"/> ESPÈCES
LICENCE	<input type="radio"/> LOISIR	<input type="radio"/> COMPÉTITEUR
CARTE COLLEGIEN DE PROVENCE	<input type="radio"/> OUI	MONTANT Maximum 100€

A joindre à ce dossier : 1 Photo d'identité
Certificat médical fédéral *
L'autorisation parentale *
*Documents Téléchargeable sur notre site internet www.teamthaiboxing.fr

DATE / SIGNATURE

(Je certifie que les informations contenues dans ce formulaire sont exactes)

-  Règlement
-  Licence
-  Tout validé