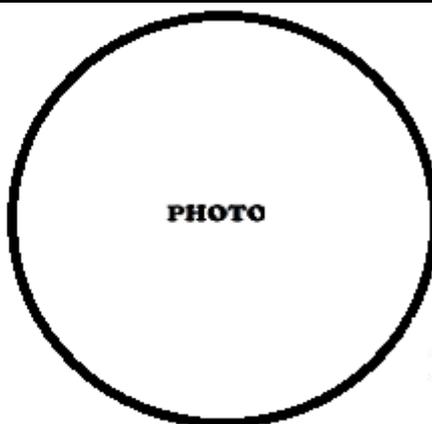


# FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2024/2025



**Cochez (devant) la case correspondant à votre choix de cours / Compétiteur à cocher en plus**

|                           |  |                      |  |                         |  |
|---------------------------|--|----------------------|--|-------------------------|--|
| <b>MUAY THAÏ ADULTE</b>   |  | <b>MUAY THAÏ ADO</b> |  | <b>MUAY THAÏ ENFANT</b> |  |
| <b>MIXED MARTIAL ARTS</b> |  | <b>BOXING FORME</b>  |  | <b>COMPETITEUR</b>      |  |

|  |   |
|--|---|
| Nom :                                  | Prénom :                                  |
| Né(e) le : ___/___/___ à : _____       | Téléphone : _____ - _____ - _____ - _____ |
| Adresse :                              |   |
| Ville + CP :                           | E-mail :                                  |
| Personne à prévenir en cas d'urgence : |   |
| En qualité de :                        | Téléphone : _____ - _____ - _____ - _____ |

### AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS OU PERSONNE A CHARGE

Je soussigné(e) Monsieur, Madame :

Autorise mon enfant (nom, prénom) :

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | - à participer au cours et stages de Muay Thaï, K-1, Kick... dispensé par l'association Sor Sitkongnoi.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | - autorise l'association Sor Sitkongnoi à utiliser, dans le cadre pédagogique (site Internet, publications...) et promotionnelle des photos de mon enfant prises pendant les activités de l'association. (Ces photos sont sans but lucratif). |
| <input checked="" type="checkbox"/> | - autorise le responsable de l'activité à soigner/faire soigner mon enfant, à prévenir les secours et/ou faire pratiquer toute intervention nécessaire en cas d'accident.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | - autorise le mineur ou la personne à charge cité ci-dessus à être transporté en véhicule (compétition, stage, entraînement, urgence...).   |

### CONDITION D'INSCRIPTION

Montant de la cotisation annuelle (comprenant cours, assurance et passage de grade) :

|  |          |                   |              |                    |          |
|--|----------|-------------------|--------------|--------------------|----------|
| Muay Enfant  | Muay Ado | Muay Adulte       | Boxing Forme | Mixed Martial Art  | 200,00 € |
| Muay Adulte + Boxing Forme                         |          | Muay Adulte + MMA |              | MMA + Boxing Forme | 320,00 € |
| Muay-Thai Compétiteur (Enfant, Ado, Adulte)        |          |                   |              |                    | 380,00 € |
| M.M.A Compétiteur                                  |          |                   |              |                    | 380,00 € |
| Compétiteur 1 discipline + 1 discipline en loisirs |          |                   |              |                    | 450,00 € |
| Muay-Thai & Mixed Martial Arts Compétiteur         |          |                   |              |                    | 520,00 € |

Possibilité de payer en 3 fois par chèque, totalité en espèce. Conditions d'accès à la salle : cotisation, inscription complète et certificat médical saison 2021/2022 à jour.  
La cotisation pour le cours Adulte, Jeune et Boxing Forme donne accès à tout les cours choisi. Seul la cotisation compétiteur donne droit à une licence fédéral.

### 2 COURS D'ESSAI OFFERTS

Toute(s) adhésion(s) engendre une acceptation total du règlement du club et de la charte du sportif. Toute adhésion donne autorisation de la part de l'adhérent au club d'exploiter ses droits d'images a des fin de promotion du club et de la discipline sur les différents supports : journaux, réseaux sociaux... Toute(s) cotisation(s) et/ou achat(s) au sein du club ne sont en aucun cas remboursable.

FAIT A : \_\_\_\_\_ LE : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

SIGNATURE (de l'adhérent) :  
Lu et approuvé

SIGNATURE (du responsable pour les mineurs) :  
Lu et approuvé

**CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DU MUAY-THAÏ, K-1, KICK-BOXING, PANCRACE, M.M.A et D.A EN LOISIRS ET EN COMPETITION.**

Je soussigné, Docteur ..... (En lettre capitales)

Date de l'examen : .....

Certifie avoir examiné : .....

Né(e) le : .....

Et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes apparents contre indiquant la pratique du Muay-Thai, du K-1, du Kick-Boxing, du Pancrace, du Mixed Martial Arts et de leurs disciplines associées en entraînement, loisirs, en assaut et en combat avec ou sans protections.

Fait à : ..... le : .....

(cachet et signature du medecin)