

LICORNE BOXING 2020 / 2021

1. INSCRIPTION ADULTE BOXE THAÏ

Nom : _____ Prénom : _____

Né(e) le : ____ / ____ / ____ à : _____ Nationalité : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Tél portable : _____ Tél domicile : _____

Mail : _____ @ _____

J'autorise : Je n'autorise pas :

- La publication, reproduction (presse, site internet, etc.) de l'image et/ou de mon nom dans le cadre de toute information et/ou promotion, dans le cadre exclusif des activités liées à l'objet du Licorne Boxing.

- Le Licorne Boxing à me communiquer par SMS et/ou par mail toute information sur son fonctionnement.

2. INSCRIPTION MINEUR (-18 ANS) :

Je soussigné, Nom : _____ Prénom : _____

Père Mère Tuteur

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Tél portable du parent : _____ Tél domicile : _____

Mail : _____ @ _____

1. J'autorise mon enfant :

Nom : _____

Prénom : _____

Né(e) le : ____ / ____ / ____ à : _____ Nationalité : _____

- à pratiquer pour la saison **2020 / 2021** (de septembre 2020 à juin 2021) les disciplines sportives enseignées par le **LICORNE BOXING**

- à recevoir des soins d'urgence si nécessaire dans le cadre des entraînements.

2. J'autorise : Je n'autorise pas :

- La publication, reproduction (presse, site internet, etc.) de l'image et/ou de mon nom dans le cadre de toute information et/ou promotion, dans le cadre exclusif des activités liées à l'objet du Licorne Boxing.

- Le Licorne Boxing à me communiquer par SMS et/ou par mail toute information sur son fonctionnement.

3. Je déclare m'assurer de la récupération de mon enfant dès la fin des cours et dégager ainsi le **LICORNE BOXING** de cette responsabilité.

*Je déclare être informé du contrat «SPORTMUT» proposant des **garanties complémentaires** en cas de dommage corporel suite à un accident de sport **en sus du régime de prévoyance de base** dont je suis déjà bénéficiaire auprès de la M.D.S. de par mon affiliation à la FFKMDA ([informations sur ffkmda.fr](http://ffkmda.fr) et sur licorne-boxing.com - inscriptions 2020-2021 / Assurance fédérale)*
J'autorise à transmettre à la Fédération FFKMDA mes données personnelles ; en vertu de l'article 32 de la loi Informatique et Libertés, les informations contenues dans les licences sont conservées par la FFKMDA. Pour tout droit d'accès et de rectification, s'adresser à la FFKMDA (144 avenue Gambetta - 93170 BAGNOLET - Tel : +33 1 43 60 53 95 / <http://ffkmda.fr>)

Fait à : _____

Le : ____ / ____ / ____

Signature : _____

Paiement	
Montant : _____	€
Chèque <input type="checkbox"/>	Espèces <input type="checkbox"/>