



ESCRIME

VOUS VOUS INSCRIVEZ EN TANT QUE :

- Scolaire
- Etudiant (28 ans maxi à la date de l'inscription)
- Actif
- Bienfaiteur | Honoraires
- Dirigeant | Entraîneur

Adhésion 2020 - 2021

1^{er} septembre 2020 au 30 juin 2021

1^{ère} adhésion Renouvellement
 L'INSCRIPTION COMPREND : La cotisation omnisport [40 €] - la cotisation section

COCHEZ L'ARME PRATIQUÉE

- Epée
- Sabre Loisir

COCHEZ LE LIEU DE PRATIQUE

- Salle A. Massard Montparnasse
- Salle d'Escrime Cité Universitaire

COCHEZ LE MODE DE REGLEMENT

- Chèque bancaire (Maximum 3 chèques - Septembre - Janvier - Avril)
- R'éduc-Sport
- Carte Bancaire
- Coupon Sport
- CAF Ticket loisir
- Comité d'entreprise

COCHEZ LA CATÉGORIE

- Baby Escrime / Éveil escrime [4 - 5 ans] **360 €**
- Jeunes [6 - 18 ans] **455 €**
- Étudiants **390 €**
- Adultes **480 €**
- Académie (Supplément) **700 €**
- Pentathlètes (EDF) **280 €**
- Académie Externe **950 €**

COCHEZ LA FILIERE CHOISIE

- Pratique en Compétition
- Pratique en Loisir

ETES-VOUS

- Droitier
- Gaucher

CERTIFICAT MEDICAL [daté d'après le 1^{er} septembre]

J'esoussigné, Docteur _____ atteste avoir délivré à _____

_____ un certificat de non contre indication à la pratique de l'escrime et autorise la

participation aux compétitions dans sa catégorie [1], autorise le simple sur-classement [1].

Date _____

Signature du médecin _____

Cachet du médecin obligatoire : _____

[1] Rayer les mentions si besoin

NOM : Prénom : Sexe : F - M

Date de naissance : / / Nationalité :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Fixe : Portable : Tél Professionnel :

Adresse E-mail : [lisiblement merci] @

POUR LES MINEURS : Mention manuscrite * du représentant légal autorisant la pratique du sport choisi.

Nom du Père Fixe Portable Tél Professionnel

Nom de la Mère Fixe Portable Tél Professionnel

• J'accepte que mes coordonnées soient diffusées aux partenaires du PUC :

OUI NON

• J'autorise le PUC à photographier ou filmer mon enfant ou moi-même lors des activités sportives et à utiliser ces images ou vidéos

OUI NON

ATTENTION : AUCUN REMBOURSEMENT NE SERA FAIT EN CAS D'ARRET DE L'ACTIVITE

Je déclare adhérer au Paris Université Club, demande à être sur la liste de ses membres et m'engage à me conformer aux statuts et au règlement intérieur du Club.

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Fiche adhérent n°

Créée ou réactualisée le

Carte délivrée le

Observations

Date de l'inscription : / /

Signature de l'adhérent ou de son représentant légal :

2 PHOTOS
A
AGRAFER
ICI

INFORMATIONS CONCERNANT L'ASSURANCE :

Le PUC vous informe de l'intérêt de souscrire un contrat d'assurance « individuelle accidents ».

Le PUC vous informe de votre droit d'accès et de rectification des informations collectées qui feront l'objet d'un traitement informatique (art.32.6°, loi n° 78-17 du 06/01/1978). Ce droit d'accès s'exerce auprès du secrétariat du club.