



**BULLETIN D'ADHESION
AU CERCLE D'ESCRIME DE SAINT-AVOLD**

SAISON 202 ... / 202...

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Droitier / Gaucher

Nationalité :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Téléphone Portable :

E-mail (en majuscule) :

Arme / cours :

Désire adhérer au Cercle d'Escrime de Saint-Avold

Fait à

le

Signature :

Pour les mineurs :

Je soussigné(e)

Responsable de l'enfant

En qualité de

Autorise celui-ci à adhérer au Cercle d'Escrime de Saint-Avold et participer à tout déplacement ou compétition organisé par l'association qui pourra prendre en mon nom toute mesure pour faire soigner mon enfant en cas de maladie ou blessure survenue lors des activités.

J'autorise le CESTA à faire paraître des photos de mon enfant dans la presse locale, régionale, nationale et spécialisée dans le cadre l'escrime ainsi que sur le site internet du CESTA : <http://escrime-saintavold.jimdo.com/>

Date et signature des parents :

COTISATION : 120€ / 140€ ou 160€ CAUTION : 250€

PANTALON N°

VESTE N°

SOUS-CUIRASSE N°

BUSTIER N°

CERTIFICAT MEDICAL établi le / / 202 par le docteur