



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Saison 2023-2024

Nom: Prénom:

Date de naissance: Sexe : Masculin / Féminin

Nationalité:

Adresse:

Code postal: Localité:

Tél.: GSM (du tireur, pas des parents !):

E-mail (du tireur):

Personne à prévenir en cas d'urgence: Nom et lien avec le tireur:.....

GSM:.....

<p>Le tireur / la tireuse inscrit(e) ci-dessus participera aux entraînements¹ :</p> <p><input type="checkbox"/> initiation <input type="checkbox"/> perfectionnement <input type="checkbox"/> à l'épée <input type="checkbox"/> au fleuret <input type="checkbox"/> au sabre <input type="checkbox"/> familles <input type="checkbox"/> escrime non conventionnelle <input type="checkbox"/> combat de scène (escrime artistique)</p>	<p>Il / elle participera aux entraînements à² :</p> <p><input type="checkbox"/> Woluwé-St-Pierre, le mercredi <input type="checkbox"/> Woluwé-St-Pierre, le jeudi <input type="checkbox"/> Woluwé-St-Pierre, le samedi</p>
--	---

Niveau (expérience, nombre d'années de pratique) :

Brevets obtenus :

Je soussigné déclare avoir pris connaissance du règlement d'ordre intérieur et l'accepte.

J'autorise les représentants du club à prendre toute décision utile en cas d'urgence.

J'autorise / je n'autorise pas³ la communication de mon adresse et /ou mon numéro de téléphone aux autres membres du club.

J'autorise / je n'autorise pas³ la publication de photos sportives dans les magazines, dans les médias et sur le web (site Internet, pages Facebook).

Bruxelles, le Signature:
(des parents pour les mineurs)

Pour les parents des mineurs d'âge:

Merci de remplir également le verso, afin que nous puissions vous contacter facilement en cas de nécessité. **L'adresse e-mail nous est particulièrement utile**, car elle nous permet de vous avertir des changements d'horaire de dernière minute !

¹ Veuillez cocher la (les) case(s) adéquate(s).

² Veuillez cocher la (les) case(s) adéquate(s).

³ Biffer la mention inutile.

*Pour les parents des **mineurs d'âge**:*

Père: Nom:..... Prénom:

Tél.: Fax: GSM:

E-mail:.....

Adresse (**si différent**).....

CP: Localité:

Mère: Nom: Prénom:

Tél.: Fax: GSM:

E-mail:.....

Adresse (**si différent**).....

CP: Localité: