



Association Boxing Club Saint Martin
Fiche d'inscription Saison 2023/2024
Foyer Georges Brassens
30520 Saint Martin de Valgagues

Nom : Prénom :
Né(é) le :
Adresse :
Téléphone : Mail :

Tarif des cotisations :

- Enfants et Ados (filles et garçons) de 10 à 18 ans : 120€
- Adultes Hommes/Femmes : 140€

Pièces à fournir :

- Certificat médical de moins de trois mois d'aptitude à la pratique de la boxe
- Une photo d'identité

Autorisation parentale (moins de 18 ans) :

Je soussigné(e)agissant en qualité de représentant légal de
(nom et prénom de la personne mineure)

- Accepte les règles et fonctionnements du Boxing Club Saint Martin et de Fédération de Boxe Anglaise (FFB)
- Reconnaît avoir conscience des risques inhérents à la pratique sportive et à la boxe en particulier

Matériel nécessaire pour l'entraînement :

Chaussures de sport souples, tenue de sport, bouteille d'eau, bandes de protection pour les mains, protège dents, corde à sauter, gants et casques.

Date :

Signature (membre ou représentant légal) :



FORMULAIRE D'AUTORISATION DE DIFFUSION D'IMAGE

Je soussigne

Adresse :

Code Postal : Ville :

Pays :

Autorise l'Association « Boxing Club Saint Martin » à me photographier et à me filmer dans le cadre des différents événements que l'association organise.

J'accepte l'utilisation et l'exploitation non commerciale de mon image dans le cadre de la promotion de l'association, notamment sur le site internet de l'association, sa page Facebook, ainsi que sa reproduction sur quelque rapport que ce soit (papier, support analogique, ou support numérique) actuel et futur et ce, pour la durée de vie des documents réalisés ou de l'association.

En conséquence de quoi, je renonce expressément à me prévaloir d'un quelconque droit à l'image et à toute action à l'encontre de « Boxing Club Saint Martin » qui trouverait son origine dans l'exploitation de mon image dans le cadre précité.

Date et Signature :

Autorisation par le parent/représentant légal si mineur(e) :

Je déclare être le parent ou le représentant légal du mineur nommé ci-dessus, et avoir l'autorisation légale de signer cette autorisation en son nom.

Nom du représentant légal :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Pays :

Date et signature du parent/représentant légal :