



Inscription Saison 2026 - 2027

KICK PANCRACTICE MMA

CADETS – JUNIORS – SENIORS

Photo (à coller)

Nom (en majuscules) : _____

Prénom (en majuscules) : _____

Adresse postale : _____

Code postal : ____ Ville : _____

Date et lieu de naissance : ____ / ____ / ____ à _____

Adresse mail (parentale pour mineurs) : _____

N° de tél. fixe : _____ N° de tél port. Personnel : _____

N° de tél parent 1 (à préciser) : _____ N° de tél parent 2 (à préciser) : _____

Mutuelle complémentaire : ☐ Non ☐ Oui activité(s) choisie(s) **KICK BOXING** ☐ **PANCRACTICE MMA** ☐

Niveau de pratique : Débutant 2^e année 3^e année et +

Pièces justificatives à fournir

- Un certificat médical apte à la pratique loisirs des activités
- Une photo d'identité à coller+ une photo en format jpeg à envoyer par mail
- Une photocopie d'une pièce d'identité pour la première licence en format pdf
- Une autorisation parentale pour les mineurs de moins de 18 ans.

→ Une cotisation annuelle (: **250 €uros**

Possibilité de régler en trois fois par **chèques donnés le jour de l'inscription (à ordre de l' ANBF) ou en une seule fois en espèces**

Mode de règlement : Chèques : ☐ Montant : _____ Date : _____

Espèces : ☐ Montant : _____ Date : _____

Ancv ou autres : ☐ Montant : _____ Date : _____

Signature de l'adhérent ou du tuteur :