

Cercle Omnisports Paris Centre

A I k i d o - B a d m i n t o n - E s c r i m e - G y m - R o l l e r - V o l l e y - Y o g a

Association Loi de 1901 n° 67971 P.P.
Agrément du Ministère de la Jeunesse et des Sports 75 S 8906
Siège social : 5 rue Perrée - 75003 Paris
Affilié à l'O.M.S. Illème

Photo
obligatoire



FICHE D'INSCRIPTION SAISON 200_ /200_

SPORT :

Ancien
(joindre la carte du club)
 Nouveau

GYMNASE :

Date d'inscription : ___ / ___ / _____

NOM

PRENOM

Date de naissance

N° de Téléphone

N° de Téléphone 2

Courrier électronique

Adresse

N°	Rue	Arrdt :	Ville :
----	-----	---------	---------

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

J'autorise mon fils, ma fille, à suivre ce cours

Signature des parents :

SIGNATURE DE L'ADHERENT

ADHESION COTISATION LICENCE

+ + = _____

Chèque à l'ordre du COPC

Etudiant

Pièces à fournir :

- Fiche d'inscription
- 1 Photo (nouveaux)
- Carte (anciens)
- Certificat médical
- Cotisation et adhésion

postérieur au 1er sept de l'année

RAPPEL : Un certificat médical de non-contre-indication à la pratique du sport choisi est " obligatoire " pour suivre l'un des cours. Il doit être postérieur au 1er septembre de la saison sportive en cours.
(avec si nécessaire: autorisation de la pratique en compétition et sur-classement : pour le rink-hockey et l'escrime uniquement).

T.S.V.P. .../...

OPTION COMPLEMENTAIRE D'ASSURANCES (facultative)

Nous vous précisons que vous avez la possibilité de souscrire l'assurance facultative

“ DOMMAGES CORPORELS SUBIS PAR LES SPORTIFS”

dont les conditions de garanties et tarifaires sont les suivantes :

Indemnités contractuelles

- décès _____ 10000 €
- infirmité permanente capital maximum _____ 15000 €
- remboursement des soins _____ jusqu'à 1000€

Cotisation annuelle TTC par adhérent quelle que soit la discipline pratiquée au sein du

“ Cercle Omnisports Paris Centre _____ 10 €

Je souscris à cette option complémentaire

Date et signature :