

Photo

# Ground Elite Academy

## FICHE D'INSCRIPTION - CLUB DE LUTTE ET DE GRAPPLING NICE

Veuillez compléter le formulaire ci-contre :

### Informations personnelles

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse postale : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_

Nom/Prénom Père : \_\_\_\_\_ Nom/Prénom Mère : \_\_\_\_\_

Sexe (M / F) : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_ Adresse email : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

### Tarifs et paiement

Enfant : 75,00€/3 mois (trimestriel) + 50,00€ de frais d'adhésion (paiement unique)

Adulte : 40,00€/mois (mensuel) + 50,00€ de frais d'adhésion (paiement unique)

Le paiement peut être effectué par :

- ☐ Chèque    ☐ Pass sport  
☐ Espèces    ☐ Coupon sport

### Catégorie d'inscription

- ☐ Enfant (~14 ans)    ☐ Adulte  
☐ Compétiteur

# Ground Elite Academy

## FICHE D'INSCRIPTION - CLUB DE LUTTE ET DE GRAPPLING NICE

Autorisation de l'adhérent / responsable légal :

Je soussigné(e) (Nom / Prénom) :

---

Autorise le club :

- ☐ À prendre toute disposition utile en cas de non-respect du règlement intérieur du club, ainsi qu'en cas d'urgence.
- ☐ Médicale / Chirurgicale
- ☐ À diffuser les photos auprès de ses partenaires, des compétitions, et des éventuels supports internet utilisés par le club.

Je certifie avoir pris connaissance des dispositions ci-dessus, ainsi que tu règlement intérieur de l'association du club.

**Obligatoire :** certificat médical d'aptitude de moins d'un mois.

À \_\_\_\_\_ le \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Signature