

**CERTICAT MEDICAL**

Je soussigné, ……………………………………………………..docteur en médecine, certifie que le patient, identifié ci-dessous, ne représente aucune contre-indication médicale à la pratique des arts-martiaux en particulier le pancrace, le grappling et le MMA en loisirs mais également en compétition. **Signature et cachet**

**Date de l’examen :**…………..**/**……………**/**…………..

**Patient** (Nom et Prénom)………………………..

……………………………………………………………………….

**IDENTITE**

**Merci d’écrire lisiblement toute demande illisible ou incomplète ne pourra être validée.**

**Nom :**………………………………………. **Prénom :**………………………………………………….

**Né(e) le :**…………**/**……………**/**…………… **à**:…………………………………………….

**Nationalité :**………………………………… **Sexe : M / F**

**Adresse :**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…

**CP :**………………… **Ville :**………………………………………………………….……..………

**Téléphone Fixe :**………..……………………….. **Mobile :**…………………..………………

**E-mail :**…………………………………..…………………………………………………………………….

**AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné(e)………………………………………………………………………..représentant légal, autorise ………………………………….………………………….…..…à prendre une licence au sein du MMACREW.

En cas d’accident, j’autorise aux dirigeants à permettre toute décision d’ordre médical en mes lieux et place, s’il leur est impossible de me joindre en temps voulu.

J’autorise également que des photos ou vidéos soient prises et publiées sur les réseaux sociaux de l’association,sans limitation de durée.

Ci-dessous mes coordonnées afin de me joindre **Signature**

Portable Mére :…………………………………………................

Portable Pére :……………………………………………................

**DEMANDE D’INSCRIPTION MMA CREW D’ARRAS**

**SAISON 2023/2024**



**INFO CLUB**

** 06 80 85 00 37**

** mma.crew@yahoo.fr**

** TEAM MMA CREW**

**** [**https://teammmacrew.com**](https://teammmacrew.com)

**HORAIRES ET LIEUX D’ENTRAINEMENTS**

**Dojo collège Verlaine st Nicolas Dojo Grimaldi Rue Émile zola Arras**

**Lundi 19h00 - 21h00 Vendredi 19h00 - 21h00**

**Mardi 19h00 - 21h00**

**INFO PRATIQUE**

**COTISATION CLUB :**

* **Adhésion jeunesse de 12 à 17 ans** 130€
* **18 et + en loisir** 190 €
* **Compétiteur** 250 € licence FFKMDA & FMMAF

**A régler dès l’inscription en 3 chèques maximum** (l’encaissement des chèques se fera tous les 10 de chaque mois, règlement à l’ordre du « TEAM MMA CREW »)

**\* Nous demandons à l’ensemble de nos adhérents de nous fournir une copie de leur pièce d’identité au moment de l’inscription.**

**Nous acceptons les tickets loisirs jeunesses CAF.**

**MATERIELS NECESSAIRES POUR LES ENTRAINEMENTS**

Protège dents, coquille, bandage poignets.

Mitaines MMA avec ogive rembourrée (disponible à la salle)

Short et T-shirt (aux couleurs du MMACREW disponible à la salle)