

A l'essai à partir de				Catégorie			Bordereau n°
Règlement	Chèque	Espèces	licence	CEPG 1	CEPG 2	CEPG 3	Versements complémentaires
Banque							
Prêt de matériel	Chèque caution		Date du certificat médical		QS / CM	Enveloppes	Complet le



CERCLE D'ESCRIME PAYS DE GRASSE

**SAISON SPORTIVE 2018 - 2019**

**INSCRIPTION ENFANT**

PHOTO

NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_  
 Date de naissance : \_\_\_\_\_ Etablissement scolaire : \_\_\_\_\_  
 Portable de l'enfant : \_\_\_\_\_

**PARENTS**

Mère : \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_  
 Père : \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
 Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_  
 Portable Mère : \_\_\_\_\_ Travail Mère : \_\_\_\_\_  
 Portable Père : \_\_\_\_\_ Travail Père : \_\_\_\_\_

Personne à prévenir en cas d'accident :

Nom et prénom : \_\_\_\_\_  
 Téléphone : \_\_\_\_\_

En cas d'urgence, autorisez-vous le CEPG à prendre les dispositions nécessaires pour l'évacuation de votre enfant vers :

L'hôpital OUI ☐ NON ☐  
 Une clinique OUI ☐ NON ☐ si oui, laquelle : \_\_\_\_\_

**LICENCE**

Sexe : Masculin ☐ Féminin ☐  
 Latéralité : Droitier ☐ Gaucher ☐  
 Nationalité : Française ☐ UE ou assimilée ☐ Autre ☐

Votre adresse internet sera transmise à la FFE pour qu'elle vous envoie la licence numérique de votre enfant.

Acceptez-vous la publicité des partenaires ? oui ☐ non ☐

Le soussigné, s'engage à l'inscription à fournir une attestation médicale de non contre-indication à la pratique de l'escrime en compétition et atteste avoir lu et approuvé les statuts et le règlement intérieur du CEPG.

Fait à Grasse, le \_\_\_\_\_

Signature