

CERCLE D'ESCRIME DU PAYS DE GRASSE

Catégories :	☐ Chèques Vacances	☐ Chèques ☐ Virement	☐ Espèces ☐ CB	Licence : _____
☐ M20 (2 et 3 ^{ème} Année)	Cotisation :			Chèque 4 : _____ N° : _____
☐ M23	Chèque 1 : _____	Chèque 2 : _____	Chèque 3 : _____	
☐ Senior	N° : _____	N° : _____	N° : _____	
☐ Vétérane				
Prêt de matériel (1 ^{ère} Année)	Caution	Location Matériels (2 ^{ème} Année)	Prix	Date du certificat médical __ / __ / ____
☐ Veste	☐ 100€	☐ Masque ☐ Veste	☐ 30€ ☐ 30€	☐ Q Sport ☐ Q Médical

(Ne pas remplir : cadre réservé au secrétariat)



SAISON SPORTIVE 2026 - 2027

INSCRIPTION ADULTE

PHOTO

NOM : _____ PRENOM : _____
Date de naissance : _____ Profession : _____

COORDONNEES

Portable : _____ Travail : _____
Domicile : _____ Email : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Ville : _____ Ville de Naissance : _____

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 votre évacuation 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 votre licence numérique.
Acceptez-vous la publicité des partenaires de la FFE ? ☐ 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, accepte d'être dans le groupe Whatsapp et tous les réseaux sociaux du CEPG et atteste avoir lu et approuvé le règlement intérieur du CEPG.

Fait à Grasse, le __ / __ / ____

Signature : _____