

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

**ASSOCIATION KRAV-MAGA MEDITERRANEE ANTIBES**  
Association Loi 1901 affiliée à la F.E.K.M.-R.D  
Gymnase du Lycée Léonard de Vinci 214 Rue Jean Joannon, 06600 Antibes  
06.63.06.83.06  
[www.kravmagaantibes.com](http://www.kravmagaantibes.com)  
[antibes@kravmaga-med.com](mailto:antibes@kravmaga-med.com)

Photo

Je soussigné(e) Mme/Mlle/Mr (Nom Prénom) \_\_\_\_\_  
Demande mon inscription à titre personnel aux cours de Krav Maga pour la saison 2017/2018.

### RENSEIGNEMENTS SUR L'ADHERENT

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Date et lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse complète : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone fixe: \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_

J'accepte et m'engage à payer une cotisation annuelle de :

<input type="checkbox"/> Nouvel adhérent : <b>299€</b> /an	<input type="checkbox"/> Nouvel adhérent étudiant : <b>279€</b> /an
<input type="checkbox"/> Ancien adhérent F.E.K.M.-R.D : <b>259€</b> /an	<input type="checkbox"/> Adhérent multi-club KMMed(Mougins, Nice et Azur Arena) : <b>100€</b> /an

Les cotisations comprennent :

- L'accès à tous les cours les Lundis et Mercredis de 20H00 à 21H30.
- Nouvel adhérent : l'assurance, la licence, ainsi que le passeport F.E.K.M.-RD et une tenue avec ceinture.
- Ancien adhérent : l'assurance et la licence F.E.K.M.-R.D

En cochant cette case, je déclare avoir pris connaissance des trois points suivants :

1. L'école est fermée pendant les vacances scolaires.
2. En cochant cette case, je déclare accepter l'utilisation sur le site de l'association des photos prises durant les cours ou les stages. <http://www.kravmaga-med.com>
3. Je m'engage à respecter le règlement intérieur et je déclare en avoir pris connaissance sur notre site internet <http://kravmaga-med.com/antibes/>

Documents **obligatoires** à fournir pour finaliser l'inscription.

- Le livret de demande de licence et assurance F.E.K.M rempli et signé par vos soins.
- Un certificat médical d'aptitude à la pratique du Krav-Maga, - de 3 mois, pas d'accès aux cours si manquant.
- Le montant de la cotisation à l'ordre de « Krav-Maga Méditerranée Antibes » possibilité de payer en plusieurs fois.
- Pour les mineurs (min. 14 ans), autorisation parentale en annexe.

Fait à :

, Le :

Signature de l'adhérent  
suivie de la mention « Lu et Approuvé »



**Association Krav-Maga Méditerranée Antibes**  
**18, Chemin de la Peyregoue**  
**06600 ANTIBES**  
**06.50.04.06.24**  
[www.kravmagaantibes.com](http://www.kravmagaantibes.com)  
[antibes@kravmaga-med.com](mailto:antibes@kravmaga-med.com)

Personne à contacter en cas d'urgence :

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_  
Téléphone fixe: \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Passé sportif :

Prise de mesure pour le matériel :

Désignation	Prix	Taille
Pantalon logo FEKM	Prix hors adhésion <b>28€</b>	
Pantalon brodé KRAVMAGA	Prix <b>32€</b>	
Tee-shirt	Prix hors adhésion <b>15€</b>	

Comment avez-vous connu l'association ?

- Affichage, Flyers...
- Moteur de recherche (google, yahoo ...)
- Bouche à oreille.
- Article de presse (journaux, TV).
- Démonstration, Festival, Forum...
- Site internet de l'association - [www.kravmaga-med.com](http://www.kravmaga-med.com)
- Autres : \_\_\_\_\_

Cadre réservé à l'administration (ne pas remplir)

A récupérer	A remettre
<input type="checkbox"/> La page 2 du livret de licence et d'assurance F.E.K.M	<input type="checkbox"/> Passeport et/ou timbre F.E.K.M
<input type="checkbox"/> Un certificat médical	<input type="checkbox"/> Matériel (pantalon, tee-shirt, ceinture...)
<input type="checkbox"/> Pour les mineurs autorisation parentale	
<input type="checkbox"/> Règlement de la cotisation	