

SAISON 2025-2026

K2CM

KARATÉ CLUB CINQ-MARSIEN

40, impasse des lilas, 37130 Cinq-Mars-La-Pile 06 62 54 14 89

contact : k2cm@outlook.fr

internet : <http://www.k2cm.fr>



----- CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION -----

<input type="checkbox"/>	Fiche d'inscription complète	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Licence FFK et cotisation payée :	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Paiement 1 fois	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Paiement 2 fois	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Paiement 3 fois	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Paiement 4 fois	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	Licence FFK prise sur internet
<input type="checkbox"/>	Remise famille 2 membres 10€
<input type="checkbox"/>	Remise famille 3 membres 25€
<input type="checkbox"/>	Remise famille 4 membres 40€
<input type="checkbox"/>	N° de Facture :
<input type="checkbox"/>	Facture envoyée

FICHE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION

RENSEIGNEMENT CONCERNANT LE LICENCIÉ

NOM DU LICENCIÉ : _____ PRENOM : _____

NOM DES PARENTS (si différent de l'enfant) : _____

DATE DE NAISSANCE : _____ SEXE : M F

ADRESSE : _____

@ mél 1: _____

@ mél 2: _____

TELEPHONE :

Licencié :

Père :

Autre :

Mère :

MEDECIN TRAITANT : _____

ANTECEDENTS MEDICAUX : _____

AUTORISATIONS

Je soussigné _____ agissant en qualité de _____
autorise mon enfant : _____

AUTORISATION PARENTALE

- ✓ A pratiquer la discipline lors des entrainements, des stages, des compétitions ou des manifestations sportives.
- ✓ Autorise ainsi les responsables de l'association **K2CM**, auquel adhère mon enfant à prendre, en cas d'accident survenant au cours de la pratique, toute décision d'ordre médical et chirurgicale, en mes lieux et place, s'il leur est impossible de me joindre en temps voulu.
- ✓ Autorise les responsables de l'association **K2CM** à transporter mon enfant pour les déplacements dans le cadre de la vie pratique sportive.
- ✓ Autorise l'association **K2CM** à prendre des photos de mon enfant dans le cadre de la vie pratique et à les publier sur les journaux (articles) ou sur notre site internet.

AUTORISATION DE COVOITURAGE

- ✓ à partir lors de la fin des cours avec (Mr/Mme) : _____

REGLEMENT INTERIEUR

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur du club **K2CM** et je m'engage à le respecter.

**Date et Signature
avec mention "lu et approuvé"**



- Je souhaite réserver une gourde du K2CM au prix de 5€
- Je souhaite réserver un sac du K2CM au prix de 5 €



**FÉDÉRATION
FRANÇAISE
KARATÉ**