



**CHANGEMENT DE SALLE PRÉVU  
EN COURS DE SAISON  
-> ESPACE SPORTIF DÉOMAS**



Inscription HelloAsso le .....  
☐ Dossier complet

## FICHE D'INSCRIPTION A.S.C. - ANNONAY SPORTING CLUB

++  
++  
++  
++

**SAISON  
2026/2027**



Cette fiche d'inscription est à lire, à remplir **lisiblement** et à remettre le jour de l'inscription accompagnée du règlement de la cotisation, d'une photo et d'un certificat médical.

### INFORMATIONS DE L'ADHERENT(E)

Nom : ..... Sexe : ☐ M ☐ F  
Prénom : ..... En situation de handicap : ☐ Oui ☐ Non  
Date de naissance : ..... / ..... / ..... Lieu de naissance : .....  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Ville : .....  
Profession : .....  
Téléphone portable : .....  
Email \* : .....



\*obligatoire pour les communications du club

### PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom prénom : ..... Téléphone portable : .....  
Lien avec l'adhérent(e) : .....

Je reconnais avoir pris connaissance de la fiche d'informations de l'assurance couvrant la pratique des activités proposées par l'Association et être informé(e) sur l'étendue de celle-ci ainsi que sur les exclusions de garantie et sur la possibilité de souscrire à des extensions de garanties.

Je reconnais que, conformément aux textes ministériels en vigueur, le certificat médical est obligatoire pour tous les pratiquants et qu'à cet effet je m'engage à en fournir un aux responsables de l'Association, dûment rempli et signé par un médecin (spécialité « médecine du sport » dans la mesure du possible) dès le début de mes entraînements.

En tant qu'adhérent, je m'engage à respecter le règlement intérieur de l'Association et à participer aux activités et manifestations organisées par la section ou auxquelles elle participe ; j'autorise également l'utilisation de mon droit à l'image pour l'illustration de la section ou autre support à caractère informatif.

Dans le cas d'un refus de prise de licence sportive et en ma qualité d'adhérent ou de représentant légal, je certifie être couvert pour ma pratique sportive par mon assurance et celle du club (MAIF) ; je déclare refuser explicitement la prise de la licence fédérale et renoncer par conséquent à tout remboursement ou indemnisation lié à ce contrat en cas d'accident survenu au cours des activités sportives pratiquées dans le cadre de l'association.



### ADHESION

Fait le : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_  
à :

Signature :

#### ADHESION AU CLUB

- ☐ 1ère année \_\_\_\_ 30 €  
☐ Renouvellement \_\_\_\_ 0 €  
(frais d'adhésion offerts)



#### TARIF

- ☐ Enfant \_\_\_\_ 140 €  
☐ Etudiant \_\_\_\_ 180 €  
(collège\*, lycée, supérieur)  
☐ Adulte \_\_\_\_ 200 €  
☐ Tarif "soutien" \_\_\_\_ ..... €  
(pour soutenir l'association)

\* Pour les collégiens :

- qui vont aux cours enfant : Tarif enfant : **140€**  
- qui vont aux cours adulte : Tarif étudiant : **180€**

#### ASSURANCE

- ☐ Extension d'assurance MAIF \_\_\_\_ 46,30 €  
Garantie renforcée I.A. Sport +

#### LICENCE

**Obligatoire pour compétitions, stages, interclubs  
et bénéficiaires Pass sport et/ou Pass région jeune**

- ☐ Licence FFSPT (Sport Pour Tous)  
Né(e) en 2009 et après : **18€** / Né(e) avant 2009 : **28€**  
☐ Licence FFSBFDA (Savate Boxe Française)  
Né(e) en 2011 et après : **19€** / Né(e) avant 2011 : **34€**





## POUR LES MINEURS



### INFORMATIONS SUR LES RESPONSABLES LÉGAUX

Responsable 1 :

Nom & Prénom : .....

Lien avec l'adhérent(e) : .....

Téléphone : .....

Email : .....

Responsable 2 (facultatif) :

Nom & Prénom : .....

Lien avec l'adhérent(e) : .....

Téléphone : .....

Email : .....



### AUTORISATION

**A REMPLIR** par le père, la mère, le tuteur ou toute personne ayant l'autorité parentale sur le mineur  
Rappel : la responsabilité de l'Association se limite à la salle de pratique, le responsable de l'enfant doit accompagner et récupérer son enfant dans la salle.

Je soussigné(e), ..... (Nom prénom du responsable)

Autorise mon enfant : ..... à pratiquer la boxe française au sein de l'Association et à participer aux différentes activités de celle-ci.

Fait le : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_  
à :

Signature du parent ou  
du responsable légal :

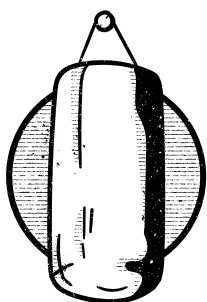


### DOCUMENTS À FOURNIR (obligatoires)



asc07.contact@gmail.com

- ☐ Photo d'identité ou autre
- ☐ Certificat médical ou Questionnaire santé sport pour les adhérents ayant remis un certificat médical de moins de 3 ans
- ☐ Autorisation parentale signée (si mineur)
- ☐ Certificat de scolarité (pour bénéficier du tarif étudiant)
- ☐ Règlement de la cotisation annuelle : ..... € (chèque à l'ordre de ASC)



**Prise de  
licence  
obligatoire**



Pour les bénéficiaires du **Pass sport** :

☐ Code : .....

Pour les bénéficiaires du **Pass'région jeune**

☐ Numéro de dossier : .....

☐ Numéro de carte : .....

☐ Code à 4 chiffres : .....



### RESERVE BUREAU ASC

☐ Facture : OK le ..... / ..... / .....

☐ Attestation bonus collégien : OK le ..... / ..... / .....

☐ Chèque ..... (Montant - date - signataire - nombre)

☐ Espèces : ..... (Montant)

☐ Chèques vacances : ..... (Montant)

☐ Autres : .....