



FEUILLE D'INSCRIPTION ADULTE & ENFANT  
**TAEKWONDO**  
SAISON 2017 - 2018

TAEKWONDO  
HANDOJANG  
≡ ≡ ≡ ≡



**TARIFS**

50 € de réduction par enfant sur présentation du Pass Metz Loisirs (4 à 12 ans). Se renseigner auprès du CCAS de Metz

**Cotisations enfants :**

- ▶ **Renouvellement inscription** : Ancien adhérent = Cotisation annuelle enfant : 210 €
- ▶ **Nouvelle inscription** : Nouvel adhérent = Cotisation annuelle enfant : 220 €
- ▶ **Inscription 1 cours semaine** : Cotisation annuelle enfant : 160 €

**Cotisations adultes :**

- ▶ **Renouvellement inscription** : Ancien adhérent = Cotisation annuelle adulte : 250 €
- ▶ **Nouvelle inscription** : Nouvel adhérent = Cotisation annuelle adulte : 260 €

**Cotisations ceintures noires (assistants) :**

- ▶ **Inscription ceinture noire** : Cotisation annuelle adulte C.N. : 210 €

**Paiements :**

- ▶ **Règlements** : Possibilité de payer en 3 chèques maximum pour les cotisations annuelles. Tous remis lors de l'inscription et un débité par mois, **rédigés à l'ordre de HANDO ARTS MARTIAUX**. Le règlement en liquide est possible mais en 1 seule fois.
- ▶ **Tarif familial** : 2 personnes de la même famille ; 15€ de réduction sur la 2<sup>e</sup> inscription.  
A partir de 3 personnes de la même famille ; 50€ de réduction sur la 3<sup>e</sup> inscription. (Offre non cumulable)

**ADHÉSION ET ASSURANCE**

En adhérant à l'association HANDO ARTS MARTIAUX, je m'engage à respecter les dispositions des statuts et du règlement intérieur de l'association. Je certifie avoir pris connaissance de ces derniers. (Voir site internet [www.hando.org](http://www.hando.org))  
J'ai également été informé de la possibilité de souscrire à une assurance complémentaire.  
(Doc. distribué lors de la prise de licence)

Fait à : .....

Le : .....

Signature :

**CERTIFICAT MEDICAL**

Je soussigné(e) Docteur .....  
certifie avoir examiné ..... né(e) le .....  
et déclare qu'il/elle ne présente aucune contre-indication apparente à la pratique du Taekwondo de loisir.

Cachet & Signature du médecin :

Date : ..... Lieu : .....

**INFORMATIONS PERSONNELLES**

Nom : ..... Prénom : ..... Date naissance. : .....

Lieu de naissance : ..... Nationalité : .....

Téléphone : ..... Tél. portable : .....

Adresse : ..... Ville : .....

Profession / établissement scolaire : .....

Email : ..... (écrire lisiblement SVP)

**PIECES A FOURNIR POUR L'INSCRIPTION**

- Remplir la feuille d'inscription
- Certificat médical (sur fiche d'inscription)
- 1 photo à coller sur la feuille d'inscription + 2 photos pour nouvel adhérent
- 1 enveloppe timbrée à vos nom et adresse
- Règlement de la cotisation en 3 chèques max. tous remis lors de l'inscription ou en liquide en une seule fois