



# Brussels Fencing Club asbl

Siège social : rue de Grand Bigard 324, 1082 BRUXELLES  
Contact : Monsieur Luc DECHAMPS – téléphone 02 465 95 21 (après 18h)

## **FICHE D'INSCRIPTION** **SAISON 2015-2016**

**VOLET I** (à remplir en majuscules)

NOM	PRENOM
EMAIL	
ADRESSE	
LOCALITE	CODE POSTAL
TELEPHONE (GSM)	
DATE DE NAISSANCE	
NATIONALITE	

Pour les parents des **mineurs d'âge** (à remplir en majuscules)

Père ou tuteur légal :

NOM		PRENOM	
TELEPHONE		GSM	
E-MAIL			

Mère ou tutrice légale :

NOM		PRENOM	
TELEPHONE		GSM	
E-MAIL			

### **ATTENTION**

**Pour une question d'assurance, votre dossier doit être complet et votre certificat médical rendu au plus tard le jour du premier entraînement suivi par le tireur, sans quoi l'accès à la salle lui sera refusé.**

Les membres peuvent choisir d'être membre effectif ou membre adhérent.

Seuls les membres effectifs votent à l'assemblée générale.

**Je désire devenir membre effectif et m'engage à participer activement à la vie du club :**

- Oui (voir Statuts et ROI) - Nom du représentant d'un mineur :  
 Non

Je, soussigné, déclare avoir pris connaissance des statuts et du règlement d'ordre intérieur disponibles sur le site du club et je les accepte.

J'autorise les représentants de BRUSSELS FENCING CLUB asbl à prendre toute décision utile en cas d'urgence.

J'autorise/je n'autorise pas (\*) la communication de mes coordonnées aux autres membres du cercle.

J'autorise/je n'autorise pas (\*) la publication de photos sportives dans les magazines, médias et sur internet.

Bruxelles, le .....

**Signature (parent pour le mineur)**

**VOLET II : demande de licence – assurance : A REMPLIR LISIBLEMENT EN MAJUSCULES**

<p>N° licence:</p> <p>NOM :</p> <p>PRENOM :</p>	<p><b><u>Signature du tireur</u></b> (ou d'un parent pour les mineurs) :</p> <p>Date :</p>
<p>Adresse :</p> <p>Code postal :</p> <p>Localité :</p> <p>Né(e) le :                      Sexe : M - F</p> <p>Nationalité :</p> <p>Tél/GSM :</p> <p>E-mail :</p> <p><b>Cercle : BRUSSELS FENCING CLUB</b></p>	<p><b><u>Visite médicale obligatoire</u></b> (nom, date, signature et cachet du médecin) :</p> <p>déclare que l'athlète est apte à pratiquer l'escrime.</p> <p>Date</p>

**Volet III : Type d'inscription :**

**1. INSCRIPTION DECOUVERTE (RESERVEE AUX DEBUTANTS)**

Le club offre la possibilité de découvrir l'escrime pour un montant de **80€** donnant droit à quatre séances d'entraînement débutant. Cette somme couvrant la demande de licence auprès de la Ligue Francophone d'Escrime ainsi que le prêt de matériel et la participation à la location de la salle.

A l'issue des quatre séances de découverte, le tireur souhaitant poursuivre dans le club sera invité à verser le **complément de 180€** afin de valider son inscription pour la saison. Le total pour l'année complète, forfait débutant, s'élève donc à **260€**.

**2. INSCRIPTION CONFIRME**

Pour tous les autres membres entamant au minimum leur deuxième année d'escrime, la cotisation totale pour la saison 2015-2016 a été fixée à **300€**

**Cas particulier :**

Dans le cas d'une inscription de deux membres (ou plus) d'une même famille proche (parent/enfant/frère/sœur), la cotisation sera abaissée de 10% pour chaque tireur supplémentaire. La somme totale à verser sera ainsi de **270€ à partir du 2<sup>ème</sup> tireur**.

<b>Inscription débutant</b>	80€
<b>Complément</b>	180€
<i>Le paiement peut être effectué par virement <b>au plus tard le 31 aout 2015</b> sur le compte BE13 0682 4253 0339 du BRUSSELS FENCING CLUB en mentionnant les nom et prénom du tireur et « découverte ».</i>	

<b>Inscription normale</b>	300€ 270€ à partir du 2 <sup>ème</sup> membre d'une même famille proche.
<i>Le paiement peut être effectué par virement <b>au plus tard le 31 aout 2015</b> sur le compte BE13 0682 4253 0339 du BRUSSELS FENCING CLUB en mentionnant les nom et prénom du tireur et « confirmé »</i>	