

Pièces à fournir par l'élève:

La présente demande d'inscription signée
La preuve du paiement
La photocopie d'identité et d'assurance

Matériel de protection :

Bandes et gants de boxe
Protège-dents (couleur rouge interdite)
Corde à sauter
Chaussures de boxe (semelle blanche)
Casque de protection
L'entraînement se déroule en short et tee-shirt

Conditions contractuelles :

Du 27.10.21 au 31.05.2022

Modalité de paiement:

Paiement par mois CHF 150

Paiement pour 3 mois CHF 375 au lieu de CHF 450

Paiement pour 7 mois CHF 700 au lieu de CHF 1050

Attention, ces forfaits s'appliquent exclusivement sur la saison sportive du 1er novembre 2021 au 31 mai 2022.

Informations pour le paiement:

Athlétique Boxe

CH39 0078 8000 0504 1150 7

Compte: 12 - 1 - 2

ENTRAÎNEMENT - BOXE ANGLAISE

LICENCE - COMPETITION AMATEUR n°

Salle d'entraînements: Let's Go - Eaux Vives
Tél: 078 799 79 24 - e-mail: info@athletiqueboxe.com

L'identité de l'élève:

Nom: _____

Prénom: _____

Date de naissance: _____ Âge: _____

N° et nom de la voie: _____

CP/Commune: _____

Tél: _____

Email: _____

AUTORISATION DU DROIT A L'IMAGE Je soussigné (e) Madame ou Monsieur _____

autorise le club Athlétique Boxe, à diffuser les photos prises pendant les entraînements, compétitions ou toutes autres manifestations sportives auxquelles je participe. En acceptant cette diffusion, je m'engage à renoncer à tout recours ultérieur.

ASSURANCE L'élève affirme être au bénéfice d'une assurance accidents non-professionnels (AANP), ainsi que d'une assurance responsabilité civile (RC).

A été informé que la pratique de la boxe est une activité exigeante et intense. Par conséquent, un bilan de santé (check up) avec le médecin de son choix, avant le début de l'activité sportive, est fortement conseillé. L'entraîneur se dégage de toute responsabilité en cas d'accident ou d'incident de santé durant les cours.

Etat de santé de l'élève - Questionnaire de santé << QS - SPORTS >>

Le questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical avant le début de l'activité sportive chez Athlétique Boxe. Il est mis à votre disposition sur notre site internet www.athletiqueboxe.com

Je, soussigné en ma qualité d'élève et/ou de représentant légal de l'enfant, atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir répondu par NON aux 14 questions.

Je, soussigné en ma qualité d'élève et/ou de représentant légal de l'enfant, atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir répondu par OUI à au moins 1 des 14 questions. Je consulte mon médecin en lui présentant le questionnaire renseigné et je fournis par la suite un certificat médical au club.

Règlements et conditions générales - www.athletiqueboxe.com

L'inscription chez Athlétique Boxe, implique l'approbation du règlement intérieur et des conditions générales. L'élève affirme l'avoir lu, l'avoir compris et s'engage à le respecter.

Parent (s): _____ Boxeur Nom et Prénom _____

Nom et prénom: _____

Date, lieu, signature: _____