



## FICHE D'INSCRIPTION ASCA 2019-2020

**Pour valider votre inscription, vous devez nous fournir :**

- a. le **questionnaire** ci-contre rempli, daté et signé ;
- b. **pour les nouveaux inscrits de l'ASCA** : un **certificat médical** de « non contre indication à la pratique de la canne de combat et du bâton, en compétition et en loisir » (toute autre formule, telle que « la pratique de tout sport » ou « la pratique de tout sport de combat » sera considérée comme invalide et nécessitera de faire refaire le certificat médical)  
> un **exemplaire type est à votre disposition en téléchargement sur le site [www.batoncanne.com](http://www.batoncanne.com)** ;  
**Pour ceux qui ont déjà une licence Ufolep / ASCA** : le **formulaire Cerfa n° 15699\*01** (également en téléchargement sur notre site) rempli et / ou, le cas échéant, un certificat médical de « non contre indication à la pratique de la canne de combat **et du bâton**, en compétition et en loisir » ;
- c. un ou plusieurs **chèque(s)** à l'ordre de l'ASCA du montant de la cotisation (**tarif plein** : 190 € • **tarif réduit\*** : 130 € • **tarif famille** : 130 € (grand)parent + 100 € par enfant mineur) ;
- d. \*la copie de votre **justificatif** de réduction de tarif ;
- e. une **photo** (à coller sur votre carte licence UFOLEP).

Le paiement complet doit être remis au moment de l'inscription. Toutefois, il est possible de faire un paiement échelonné en plusieurs chèques (trois chèques maximum). Dans ce cas, indiquez au dos des chèques le mois où vous souhaitez que celui-ci soit encaissé. Attention, il ne sera tenu compte que des mois, et non des jours précis.

|  |  |
|--|--|
| Nom :  |  |
| Prénom :   |  |
| Adresse :  |  |
| Téléphone :  |  |
| Adresse(s)<br>électronique(s) :<br>(pour inscription à la<br>"mailing-list" / le club correspond |  |

|   |  |
|---|--|
| essentiellement par email avec les adhérents)         |  |
| Date de naissance :                                   |  |
| Profession :  |  |
| Personne à prévenir en cas d'accident (obligatoire) : |  |
| Numéro de téléphone de cette personne (obligatoire) : |  |

Pour ceux qui paient le tarif réduit (130 euros), entourez la justification :

Étudiant  
Moins de 18 ans

RMI  
Chômeur

Retraité

Comment avez-vous connu l'ASCA, entourez :

Au forum des Associations  
Site Paris.fr  
Autre (préciser).....

Par un(e) ami(e)  
Dans la presse

Sur le net  
Sur FB / Insta

J'accepte l'utilisation de mon image par l'ASCA dans le cadre de l'édition de documents d'informations :

OUI

NON

**« Par la présente, je certifie avoir pris connaissance et accepté le règlement intérieur ainsi qu'avoir consulté la notice d'information concernant les assurances qui m'ont été remis à l'inscription conformément à l'art. 321-6 du code du sport. »**

Fait le :

Signature :

## CADRE RÉSERVÉ AUX SECRÉTAIRES ET AUX TRÉSORIERES

|          | Banque, tireur et numéro | Montant |
|----------|--------------------------|---------|
| Chèque 1 |                          |         |
| Chèque 2 |                          |         |
| Chèque 3 |                          |         |