FORMULAIRE D'AFFILIATION ADHERENT
2017- 2018 Saint Nom la Bretèche

POSTURAL BALL

Nom : ……..Prénom : …….....
Adresse :…….....
…….....
Ville : ……CP :…….....
Tél. : ……. Portable : …….....
Courriel : …….....
Profession : …….....
Date de naissance : …….....
Masculin* Féminin*

Autorisation : - J'autorise le club et ses responsables à utiliser mon image lors de reportages et pour son site internet. OUI NON

Pièces à joindre :

- 1 certificat médical de non contre-indication à la pratique du Postural Ball, pour les nouveaux adhérents
- **1 chèque** à l'ordre de **Krav Maga Auto Défense System** représentant le montant total (adhésion, cotisation).
-

La carte de 10 cours est valable jusqu'au Mardi 3 juillet 2018.
Les cours non validés sur la carte, ne feront pas l'objet de remboursement.

Date Signature de l'adhérent Le secrétaire

KRAV MAGA AUTO DEFENSE SYSTEM
Association (Loi 1901) déclarée n° 24030492
Siège Social : 29 rue Charles de Gaule 78860 Saint nom la Breteche
N° SIREN 814 290 490 – N° SIRET 814 290 490 00014
Tél. : 06 70 11 24 77