

A.S.C.A.M.A.P.
Association Sportive Courriéroise Arts Martiaux et Activités Physiques

L'inscription et l'accès aux cours seront autorisés et validés après la remise de cette fiche complétée ainsi que des pièces obligatoires. **Tout dossier incomplet sera refusé.**
En cas d'arrêt pour quelque motif que se soit, **aucun remboursement** ne sera effectué et aucune réclamation ne sera prise en compte.
Certains cours pourraient être exceptionnellement annulés ou reportés à un autre créneau et ne donneront lieu à aucun remboursement.

Madame / Monsieur

NOM : _____

PRENOM : _____

NE(E) LE : _____

ADRESSE : _____

Tél. portable : ____ . ____ . ____ . ____ . ____

Mail **OBLIGATOIRE EN MAJUSCULE** : _____

Partie réservée au club

Section : _____

MEMBRE N°2025/26

N° licence : _____

Certificat médical obligatoire (de moins de 3 ans) OU QS SPORT

AUTORISATION PARENTALE (pour les moins de 18 ans) :

Je soussigné : Nom et Prénom _____
autorise ma fille ou mon fils à adhérer à l'ASCAMAP, à participer aux entraînements sportifs et activités du Club.

Nous autorisons les professeurs et les membres du comité à utiliser, dans le cadre pédagogique (journal, site Internet, publications, reportages) des photos prises au cours des activités.

J'accepte mon adhésion au club ASCAMAP ayant été informé des conditions d'inscription, et du règlement intérieur du Club.

Fait à Courrières le :

Signature avec la mention
"Lu et approuvé"

Partie réservée au club

COTISATION : _____ €

CHEQUE VILLE : _____ €

COUPON SPORT CAF : _____ €

CHEQUE ANCV : _____ € + 3 € de frais _____

PASS SPORT AGGLO : _____ € Code _____

PASS'SPORT ETAT : _____ € Code _____

TOTAL A REGLER CHQ (mini 10€) ou ESP _____ € (Nom du chèque si différent de la fiche d'inscription)