



## FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2023-2024

Nom : .....

Prénom : .....

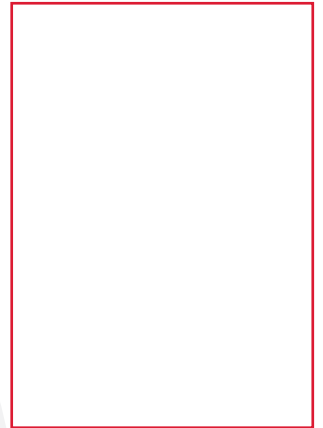
Adresse : .....

Date de naissance : .....

Profession : .....

Mail (en majuscule svp) : .....

Téléphone : .....



### COTISATIONS

Adhésion annuelle : ..... **50 euros**

Tarifs des cours à l'année : ..... **350 euros**

*L'inscription est non remboursable*

### RÈGLEMENT

Une fois

Deux fois

Trois fois

*Remplissez vos chèques à l'ordre de AKFWC, ils seront encaissés en début de mois dans les trois ou quatre mois suivant l'inscription.*

**Merci de joindre à ce document un certificat médical pour la pratique des arts martiaux.**

**Fait le** ..... / ..... / ..... **à** .....

**Signature :**