



UNION CHATILLON CLUB



Directeur Technique : **Gilles Collat 8^{ème} Dan de Karaté** – Médaillé d'or jeunesse et Sports
D.E. Perfectionnement Sportif - **B.E.** Métiers de la Forme

SECTION KARATE : ENFANTS, JEUNES, ADULTES

La rentrée de la section KARATÉ aura lieu pour les inscriptions le :

SAMEDI 03 SEPTEMBRE 2022* de 10h à 11h30

Gymnase (dojo) LANGEVIN WALLON - 9, rue Henri GÄTINOT -
CHATILLON

(*Après cette date directement auprès du professeur – Avant les cours)

REPRISE DES COURS LE LUNDI 05/09/2022



Catégorie	Année de naissance	Jour	Horaire	Cotisation
-----------	--------------------	------	---------	------------

Poussins Pupilles	2015 à 2016 2013 à 2014	Samedi	09h45 – 11h00	230 €
Benjamins Minimes	2011 à 2012 2009 à 2010	Lundi et Mercredi	18h15 – 19h15 18h30 – 19h30	240 €
Cadets Juniors Séniors	2007 à 2008 2005 à 2006	Lundi Mercredi Samedi	20h00 – 21h00 19h30 – 20h30 11h00 – 12h00	270 €

A partir du 2^{ème} inscrit de la même famille : 220 € (appliqué sur la cotisation la plus faible)

Aucune inscription ne pourra être acceptée sans :

- La demande de **licence FFK remplie** (remise lors de l'inscription) – **OBLIGATOIRE** - coût : **37 €**
- Un **certificat médical** avec mention "Apte à la pratique du karaté en compétition" (Et à faire notifier dans le passeport sportif), **obligatoire tous les ans.**
- Une **photo** d'identité récente
- Le **bulletin d'inscription** ci-dessous dûment **rempli électroniquement** & la **cotisation**
- Une **enveloppe** avec Nom et Prénom de l'adhérent

*Extrait du règlement : La cotisation est intégralement exigible pour l'année d'inscription.
Elle n'est donc pas remboursable quel que soit le motif d'un éventuel arrêt d'activité.*

**ATTENTION : Il est
interdit de monter sur le
tatami SANS SON
DOSSIER COMPLET**

BULLETIN D'INSCRIPTION à remplir électroniquement

PROFESSEUR :

Nom : _____ Prénom : _____ Sexe : Masc. Fem.

Date de naissance : ___ / ___ / _____ Catégorie : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Tél Domicile : _____ Tél Mobile : _____

Mail : _____

PERSONNE(S) A PREVENIR EN CAS D'URGENCE (IMPERATIF)

1. Nom : _____ Tél : _____ Lien : _____

2. Nom : _____ Tél : _____ Lien : _____

DATE :

SIGNATURE :

PHOTO

J'autorise l'UCC à publier mes photos et vidéos et/ou celles de mon/mes enfant(s) sur son site internet et sur ses réseaux sociaux. Le retrait des publications est possible à tout moment sur simple demande par e-mail.