

Mme       Mlle       M. (cocher la case)

*Ecrire en caractères MAJUSCULES*

NOM \_\_\_\_\_

PRENOM \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CODE POSTAL \_\_\_\_\_ VILLE \_\_\_\_\_

TEL FIXE \_\_\_\_\_ TEL MOBILE \_\_\_\_\_

EMAIL \_\_\_\_\_

COTISATION USML		DROIT D'ENTREE	REDEVANCE A LA VILLE	MONTANTS
Tranche d'âge	Adhérent	Si 1 <sup>ère</sup> inscription à l'USML	Hors ML-MLR	
Moins de 20 ans	30 €	8 €	10 €	+
Plus de 20 ans	41 €	8 €	10 €	ou +
Si cotisation USML déjà versée, merci d'indiquer dans quelle section :				
TARIFS COURS & LICENCE				
Tarif enfants 8/13 ans			145 €	+
Tarif adolescents à partir de 14 ans et adultes			330 €	ou +
Licence Fédération Française de Karaté			37 €	+
<b>TOTAL</b>				=
Montant du 1 <sup>er</sup> chèque				
Montant du 2 <sup>ème</sup> chèque				
Nom du titulaire du compte bancaire si différent de l'adhérent				
Espèces / Carte Passerelle et Pass + / Chèques vacances ANCV / Coupons sport ANCV				

**Documents remis pour valider l'inscription :**

 Certificat médical        
 1 Photo        
 Attestation CE       oui       non

Aucun remboursement de cotisation ne sera accordé en cours de saison, sauf cas de force majeure, tels que maladie ou déménagement.

**Date :**
**Signature :**