



**Nom :**

**Prénom :**

**Date naissance :**

**Téléphone :**

**Adresse :**

**Mail :**

**Contact en cas d'urgence :**

**Sports de combat pratiqués :**

**Groupe sanguin :**

**Nombre d'année de pratique (Krav Maga) :**

**Grade actuel :**

**Taille T-shirt :**

**Prix : 15 €**

**quantité :**

« Je m'engage à respecter l'esprit sportif du club et le cadre légal de la légitime défense »

**Date :**

**Signature :**

- enfant : 95 € - adulte débutant 210 € - adulte 2° et 3° année 190 € - adulte + de 3 ans 160 €

**Payé : Chèque – CB – Espèces -**

**Certificat médical :**