



Global Hapkido Magné

Siège social :

Mairie de Magné Square St Germain 79460 Magné

Tel Président : 06.88.31.20.34

Tel Professeur : 06.89.73.51.52

E-Mail : jmsagory@hotmail.fr

Tarifs MMA- Saison 2010-2011

Les cotisations doivent être payées en début d'année sportive (septembre ou octobre) soit en 3 chèques que l'on retirera Chaque début de trimestre, soit en 1 chèque du montant annuel, ceci afin de faciliter la gestion.

La cotisation comprend les cours et la licence (Pas la tenue ou tout autre matériel, ni les stages)

Un remboursement des cotisations ne sera possible que pour raisons médicales graves et sur justification auprès des membres du bureau.

Le montant de la licence (30€) compris dans la cotisation

Code	Catégorie	Total annuel sauf juillet	Paiement en 3 fois	juillet
A1	Adulte 2 fois semaine et plus	310€	123€ / 93€ / 93€	28€
A2	Adulte 1 fois Semaine	190€	84€ / 53€ / 53€	16€

Il est possible pour les pratiquants ayant choisis l'option une fois par semaine de venir exceptionnellement à d'autre cours en payant au cours (3€00 pour un autre cours dans la semaine et 2€00 pour un de plus)

Pour éviter les erreurs d'imputation, n'omettez pas d'indiquer ce que vous payez au dos de votre chèque, ou sur l'enveloppe si paiement en espèces, (ainsi que le nom du licencié s'il est différent de celui du payeur).

CE TARIF N'OUVRE DROIT QU'AUX COURS COMBAT MMA. POUR POUVOIR SUIVRE LES COURS TECHNIQUES IL FAUT SE REFERER A L'INSCRIPTION HAPKIDO AVEC 30€00 DE LICENCE MMA EN PLUS.



Global Hapkido Magné

Siège social :

Mairie de Magné Square St Germain 79460 Magné

Tel Président : 06.88.31.20.34

Tel Professeur : 06.89.73.51.52

E-Mail : jmsagory@hotmail.fr

Dossier d'inscription 2010-2011

Nous vous prions de bien vouloir fournir à l'inscription les éléments suivants :

- 1. Un certificat médical de non contre indication à la pratique Sur feuille volante**
- 2. Le règlement de votre cotisation**
- 3. Une grande et un petite enveloppe Timbrée à votre adresse**
- 4. 2 Photos d'identités pour les nouveaux**



Mixed Martial Arts

FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2010/2011

NOM:.....

PRENOM:

ADRESSE:

.....

VILLE:

Code Postal:

Date de naissance: À Dpt:

Nationalité:

Date de début du MMA :

Discipline(s) de Base :

N° de licence :.....

Nom du représentant légal:

☎: personnel.....portable :.....bureau :

Email :

(Cadre réservé au bureau) :

-Licence :

Certificat Médical :

Signature de L'adhérent