

# SAVATE TOULOUSE OLIMPICA CLUB

## FICHE D'INSCRIPTION

NOM : PRENOM :  
NE(E) LE : A :  
ADRESSE :  
CODE POSTAL : VILLE :  
TELEPHONE : MAIL :

Cochez une case

- Je souhaite être licencié auprès de la FFSBFDA  
 Je ne souhaite pas être licencié auprès de la FFSBFDA

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) [nom, prénom]  
responsable légal de [nom prénom]  
autorise mon fils / ma fille à pratiquer la Savate Boxe-Française au sein du STOC.

Date et signature du responsable légal :

## CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné (e) docteur  
certifie que \_\_\_\_\_ ne présente  
aucun signe clinique de contre-indication à la pratique de la Savate Boxe-Française en loisirs et  
en compétition.

Date : Cachet et signature :