BULLETIN D'ADHESION SAISON 2026/2027

FICHE D'INSCRIPTION AU CLUB

« ART BOXING KHMER »

VOTRE PHOTO ICI

☐ Masculin ☐ Féminin

Mon offre choisie : ……

Nom : ……

Prénom : ……

Lieu et date de naissance : ……

Nationalité : ……

Adresse :……

Code Postal……

Ville : ……

PORTABLE : ……

Père (pour les mineurs) ……

Mère (pour les mineurs) ……

E-mail personnel (des parents pour les mineurs) :

……

MODALITES D'ADHESION-ACCES AUX ENTRAINEMENTS : DOCUMENTS à FOURNIR OBLIGATOIREMENT POUR UNE ADHESION validée**, il faudra les documents suivant en 1 seule fois**

☐ 1 PHOTO d'identité récente
☐ Règlement intérieur (signer)
☐ Document droit à l'image (signer)
☐ Document d'autorisation parentale pour les mineurs (signer)
☐ CERTIFICAT médical 2026 2027 avec la mention « apte à la boxe pieds poings »
☐ Questionnaire Santé Sport
☐ + compétiteurs adultes : en plus du certificat médical obligatoire, faire pratiquer un électrocardiogramme et un fond d'œil
☐ Cotisation annuelle

REGLEMENT INTERIEUR

ART BOXING KHMER

***Les adhésions sont valables pour l'année en cours. AUCUN remboursement ne sera possible en cas de départ en cours de saison, mème pour raison médical.**

***Pas d'entrainement (Adultes et Enfants) durant les vacances scolaires.**

***Femmes, Enfants (à partir de 4 ans), et hommes sont acceptés.**

***La cotisation devra impérativement être réglée en préalable de tous accès au dojo.**

***Chaque nouveau membre peut participer à titre d'essai, à 1 séance de découverte, avant paiement de sa licence. Il reprendra les entrainements, après cet essai, dès lors qu'il aura remis son dossier COMPLET (accompagné du paiement). Ceux qui ont participés, les années précédentes la séance découverte ou ont déjà été licenciés au club ART BOXING KHMER ne sont pas concerné par cette séance découverte**

***Afin de justifier votre statut d'étudiant, merci de fournir une carte d'étudiant.**

***Une photo d'identité sera demandée.**

***un certificat médical reconnaissant l'aptitude à la pratique de la boxe pieds-poings est obligatoire dès l'inscription. Il est un préalable à tout accès au dojo.**

***Une autorisation écrite des parents devra être fournie dès l'inscription pour les mineurs.**

***Les compétiteurs devront faire compléter leur passeport médical par les médecins concernés.**

***La tenue sportive et l'hygiène de l'adhérent doit rester correcte.**

***l'équipement spécifique à la pratique de la boxe pieds-poings (gants, coquille, protège dents, protège tibia…) est obligatoire à chaque séance et propre à chaque adhérent.**

***Le port des bijoux (montres, bagues, piercings, boucles d'oreilles, etc.…) est strictement interdit pour des raisons évidentes de sécurité.**

***le club ART BOXING KHMER pourra le cas échéant se réserver le droit de refuser l'accès aux entrainements pour tout boxeur ne disposant pas du matériel nécessaire à assurer sa propre sécurité et celle des autres adhérents.**

***Les équipements appartenant au club (paos, pattes d'ours, cordes, sac……) sont à la disposition de chacun et doivent être remis en place après chaque séance.**

***les vestiaires et les douches sont à la disposition de chacun des adhérents ABK à jour de cotisation.**

***Chacun s'engage à maintenir en parfait état de propreté les locaux mis à notre disposition.**

***Les adhérents présents avec leur(s) enfant(s) pendants leur entrainement s'engage à surveiller ces-derniers, afin qu'ils ne gênent pas le déroulement de la séance, ni ne détériorent l'état et la propreté des locaux.**

***Les parents doivent attendre que l'entraineur soit arrivé pour partir.**

***La pratique de la boxe THAI et de la boxe KHMER ne devra s'exercer qu'au sein du club ABK et durant les entrainements, les démonstrations et les compétitions.**

***Le club dégage toute responsabilité au cas où l'un de ses membres ne se cantonnerait pas à la pratique de ce sport dans son cadre précis (entrainement, démonstration, compétitions).**

***Les membres du bureau se réservent le droit d'accepter, de refuser ou d'expulser l'un de ses adhérents, en cas de NON-RESPECT DU REGLEMENT intérieur.**

***l'entrainement n'est pas obligatoire mais il est indispensable pour progresser efficacement.**

***Le respect des horaires d'entrainement est indispensable, il permet à tous, de commencer même temps et de finir en même temps. C'est une forme de respect ; pour les autres licencies et pour les entraineurs, ce qui permet à ces derniers de mieux structurer les cours.**

***Les entrainement sont dirigés par des personnes qualifiées (niveau BMF1, BMF2, BMF3-Brevet Moniteur Fédéral et BPJEPS décerné par la FFKMDA) qui n'ont qu'une seule passion : celle de transmettre leurs savoirs et de vous faire progresser. Pour cela, respecter les, en participant aux entrainements avec la même motivation et l'envie de progresser.**

***L'esprit du club ART BOXING KHMER, c'est, si on le désir : s'impliquer dans la vie du club, en s'informant sur les stages et les dates de championnat et interclubs à venir, aller encourager les copains qui boxe à l'extérieur, participer aux transports, aider au cas échéant et assister aux réunions.**

***Le club, c'est le vôtre et c'est vous qui le ferez progresser.**

***Pour les plus jeunes, la présence des parents aux compétitions est vivement conseillée. Vos enfants seront contents de votre présence et vos participations aux transports pour les compétitions.**

***Pour les adhérents majeurs voulants pratiquer le combat en compétition, ils devront pratiquer un électrocardiogramme chez leur médecin traitant et un fond d'œil chez un ophtalmologiste (pour plus d'informations voire vos coachs.)**

Signature de l'adhérent

AUTORISATION DE DROIT À L'IMAGE

Association ART BOXING KHMER (ABK)

Je soussigné(e) :

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ..... / ..... / .....

Adresse : .....

.....

Téléphone :

.....

E-mail : .....

☐ Agissant en mon nom propre

OU

☐ Agissant en qualité de représentant légal de :

Nom et prénom du mineur :

.....

Date de naissance : ..... / ..... / .....

Autorisation

J'autorise l'association ART BOXING KHMER (ABK) à photographier, filmer et enregistrer mon image, ou celle de mon enfant mineur dont je suis le représentant légal, dans le cadre des activités organisées par l'association, notamment :

- **Entraînements et cours sportifs ;**
- **Stages et formations ;**
- **Compétitions et rencontres sportives ;**

- **Démonstrations ;**
- **Manifestations et événements organisés ou coorganisés par le club.**

J'autorise également l'association ART BOXING KHMER (ABK) à reproduire, diffuser et utiliser ces photographies, vidéos et enregistrements sur les supports suivants :

- **Site internet de l'association ;**
- **Réseaux sociaux (Facebook, Instagram, TikTok, YouTube, etc.) ;**
- **Affiches, flyers, brochures et supports publicitaires ;**
- **Articles de presse et médias locaux ;**
- **Supports de communication internes et externes de l'association.**

Cette autorisation est consentie à titre gratuit, sans contrepartie financière, pour une durée de cinq (5) ans à compter de la date de signature et sans limitation géographique.

L'association ART BOXING KHMER (ABK) s'engage à utiliser les images dans le respect de la dignité, de la vie privée et de la réputation de la personne concernée.

Je reconnais avoir pris connaissance des conditions de la présente autorisation et les accepter sans réserve.

Fait à : .....

Le : ..... / ..... / .....

Signature du licencié majeur

ou du représentant légal pour les mineurs

Mention manuscrite obligatoire :

« Lu et approuvé »

Signature :

ART BOXING KHMER

Document officiel du club

AUTORISATION PARENTALE

(Obligatoire pour les mineurs)

Je soussigné(e), M. / Mme _____

Représentant(e) légal(e) de **(Prénom)** _____ né(e) le _____ à _____
autorise celui-ci à pratiquer la **Boxe Pieds Poings**.

Décharge le club **ART BOXING KHMER** de toute responsabilité. Le club **ART BOXING KHMER** ne prend en charge mon enfant que pendant les heures de cours.
Je m'engage à être présent(e) en début et en fin de séance, aux lieux et horaires précisés dans ce présent document.

Fait à _____ le _____

Signatures des responsables légaux *(précédée de la mention « lu et approuvé »)*

Signature :

SIGNATURE DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Je soussigné(e), M. / Mme _____

M'engage à respecter, ou à faire respecter par mon enfant **(Prénom)** _____ **(Nom)** _____ le règlement intérieur du club **ART BOXING KHMER**.

Fait à _____ le _____

Signatures des responsables légaux ou de l'adhérent *(précédée de la mention « lu et approuvé »)*

Signature :

MATÉRIEL OBLIGATOIRE À LA PRATIQUE DE LA BOXE KHMÈRE ET THAÏ

Débutant	Intermédiaire	Compétiteur
• 1 paire de gants • Mitaine ou bande • Protège-tibia (mousse ou dur) • Protège-dents • Corde à sauter • 1 paire de baskets	• 1 paire de gants • Mitaine ou bande • Protège-tibia (mousse ou dur) • Protège-dents • Corde à sauter • 1 paire de baskets • Coquille (hommes)	• 1 paire de gants • Mitaine ou bande • Protège-tibia (mousse ou dur) • Protège-dents • Corde à sauter • 1 paire de baskets • Coquille (hommes) • **1 casque**

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE KICKBOXING, MUAYTHAI ET DISCIPLINES ASSOCIÉES
FÉDÉRATION DÉLÉGATAIRE

CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION
À LA PRATIQUE DU KICK-BOXING, MUAYTHAÏ, PANCRACE et disciplines associées
EN LOISIRS ET EN COMPETITION « EDUCATIF, ASSAUT, LIGHT »

Je soussigné, Docteur ……..…….……*(en lettres capitales)*

certifie avoir examiné M/Mme ……..

Né (e) le :……

et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes apparents contre indiquant la pratique de l'entraînement, du loisir et des compétitions « Educatif, Assaut et light » en kickboxing, muaythaï, pancrace et leurs disciplines associées.

Fait à :…… le :…….

Signature et cachet du médecin :

NOM:

Prénom:

Règlement médical FFKMDA – Annexe 1B

Pratiquant·e mineur·e – Pratique de la compétition en assaut ou pratique de loisir sans compétition Délivrance et renouvellement d'une licence sportive

Questionnaire de santé " QS-SPORT " MINEUR·E

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale

Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport, c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille □ un garçon □	**Ton âge : ..... ans**	
Depuis l'année dernière ...	**OUI**	**NON**
Es-tu allé·e à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	□	□
As-tu été opéré·e ?	□	□
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	□	□
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	□	□
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	□	□
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	□	□
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	□	□
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	□	□
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	□	□
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	□	□
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	□	□
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	□	□
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines) ...		
Te sens-tu très fatigué·e ?	□	□
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	□	□
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	□	□
Te sens-tu triste ou inquiet ?	□	□
Pleures-tu plus souvent ?	□	□
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	□	□

Aujourd'hui...		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	☐	☐
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	☐	☐
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	☐	☐
Questions à faire remplir par tes parents		
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	☐	☐
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	☐	☐
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	☐	☐

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

INFORMATIONS DE PAIEMENT

TITRES & CARTES DE PAIEMENT

Si vous disposez de l'un des titres suivants, merci de cocher votre choix et d'indiquer le **numéro de carte** (et le **code secret** pour le PASS Région) :

☐ **PASS Région**
⚠ *Code secret requis*

☐ **TOP Départ**

☐ **PASS'Sport**

N° de carte : _____

Code secret : *(PASS Région uniquement)* _____

MODES DE RÈGLEMENT

☐ **ESPÈCES**
Règlement en une seule fois obligatoire

☐ **CHÈQUES — à l'ordre de : ARTBOXINGKHMER**
Encaissable sur 4 mois maximum • Préciser les dates d'encaissement au dos de chaque chèque