STAGE DE BOXE FRANÇAISE – ET DE – SAVATE DÉFENSE BOXE DE RUE



APPRENDRE
PROGRESSER
SE DÉFENDRE

DIMANCHE 29/11/2026

SALLE DE POLIGNAC
19 RUE DE MARIGNAN - 16100 COGNAC

ACCUEIL	SAVATE BOXE FRANÇAISE	SAVATE DÉFENSE BOXE DE RUE
9H30	10H00 – 12H30	13H30 – 17H00

CONTACT :
Anass Quali : 06 68 75 18 35 — sbfcd16@gmail.com

TARIF : 15 €

SAVATE BOXE FRANÇAISE

TOUT PUBLIC
FÉMININ ET MASCULIN

FF SAVATE

FICHE D'INSCRIPTION
Stage de Boxe Française et Savate Défense Boxe de Rue – 29/11/2026

Nom : ..... Prénom : .....
Date de naissance : ..... / ..... / ..... Tél. : .....
Courriel : .....
Adresse : .....
Code Postal / Ville : .....
N° licence : ..... Grade : ..... Discipline : .....
Nom du club : .....

La fiche d'inscription doit être accompagnée des documents suivants :

- **Règlement de 15 €** (licenciés et non licenciés) :
  - ☐ Chèque à l'ordre de « Comité Départemental Charente Savate Boxe Française »
  - ☐ ou Virement (IBAN : FR7615589165100784718254037 / CMBRFR2BARK)
- ☐ Autorisation parentale pour les mineurs (voir ci-jointe)

Date limite d'inscription : 22/11/2026

Sbfcd16@gmail.com

AUTORISATION PARENTALE POUR LES PARTICIPANTS MINEURS

Je soussigné(e), (nom et prénom) : .....
autorise mon enfant (nom et prénom) : .....
à participer au stage du 29/11/2026.

J'autorise les organisateurs à hospitaliser mon enfant si la situation semble nécessaire.

Fait à ....., le .....
Signature du représentant légal
(précédée de la mention : « lu et approuvé ») :

FICHE D’INSCRIPTION

Stage de Boxe Française et Savate Défense / Boxe de Rue — Dimanche 29 novembre 2026

Lieu : Salle de Polignac, 19 rue de Marignan, 16100 Cognac

HORAIRES

Accueil	9h30
Savate boxe française	10h00 – 12h30
Savate défense / Boxe de rue	13h30 – 17h00

PARTICIPANT

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / _____ Téléphone : _____

Courriel : _____

Adresse : _____

Code postal / Ville : _____

N° de licence : _____ Grade : _____ Discipline : _____

Nom du club : _____

TARIF ET RÈGLEMENT

Tarif unique : 15 € (licenciés et non-licenciés).

Mode de règlement : ☐ Chèque à l’ordre de « Comité Départemental Charente Savate Boxe Française » ☐ Virement

IBAN : FR76 1558 9165 1007 8471 8254 037 — BIC : CMBRFR2BARK

Pour les participants mineurs, joindre l’autorisation parentale ci-dessous.

Contact : Anass Ouali — 06 68 75 18 35 — sbfcd16@gmail.com

Fait à : _____ Le : ____ / ____ / _____ Signature du stagiaire : _____

AUTORISATION PARENTALE (à remplir pour les participants mineurs)

Je soussigné(e) : _____

autorise mon enfant : _____

à participer au stage du 29/11/2026 à la Salle de Polignac, 19 rue de Marignan, 16100 Cognac.

J’autorise les organisateurs à faire hospitaliser mon enfant si la situation le nécessite.

Téléphone à prévenir en cas d’urgence : _____

Fait à : _____ Le : ____ / ____ / _____

Signature du représentant légal (précédée de la mention « lu et approuvé ») :

_____