



FICHE D'INSCRIPTION – Saison 2026-2027

Salles d'Armes Tourangelles Centre Municipal des Sports

1, boulevard De Lattre de Tassigny, 37000 Tours

N° siret 42019935800011

Réservé aux Salles d'Armes Tourangelles

Pièces fournies à l'inscription :

- ☐ Certificat médical
 - ☐ Attestation médicale (si pas de certificat médical)
 - ☐ Autorisation médicale (majeur ou mineur)
 - ☐ Droit à l'image
 - ☐ Règlement intérieur
 - ☐ Paiement complet de l'année (en 1 ou 3 fois)
 - ☐ Chèque de caution de location de la tenue
- Date d'inscription :

I- Identité de l'escrimeur

Nom :	Prénom :
Date de naissance (format JJ/MM/AAAA) : À (ville et arrondissement) : Genre : ☐ Masculin ☐ Féminin	Nationalité : Nationalité secondaire :
Adresse complète :	
Mail en majuscule (obligatoire) :	Téléphone (obligatoire) :

II- Si l'escrimeur est mineur : Représentants légaux

Représentant Légal 1	
Nom :	Prénom :
Adresse complète (si différente) :	
Mail en majuscule (obligatoire) :	Téléphone :
Représentant Légal 2	
Nom :	Prénom :
Adresse complète :	
Mail en majuscule (obligatoire) :	Téléphone :

III- Informations liées la pratique de l'escrimeur

Lieu de pratique : (cochez) ☐ Tours ☐ Loches	Diplômes :
Pratique : (plusieurs réponses possibles) ☐ Fleuret ☐ Épée ☐ Groupe compétiteur fleuret ☐ Préparation physique* ☐ Sabre laser* ☐ Escrime artistique* ☐ Enfant'issage ☐ Handi-escrime ☐ Escrime adaptée (+ 65 ans) ☐ Cancer du sein *45 €/an si déjà adhérent	Formation : Niveau et arme : Date d'obtention : Arbitrage Niveau et arme : Date d'obtention :
Catégorie :	
Tenue : ☐ Personnelle ☐ Location	Masque : ☐ Personnel ☐ Location

IV- Règlement intérieur des Salles d'Armes Tourangelles

- ☐ J'ai pris connaissance du règlement intérieur et je m'engage à le respecter. J'autorise que mon nom, prénom, date et lieu de naissance ainsi que ma nationalité (ou de mon enfant) apparaissent sur le site internet de la F.F.E. ([Cliquez pour lire le règlement intérieur](#))
- ☐ J'ai fourni l'attestation d'approbation du règlement intérieur complétée, imprimée et signée ([Cliquez pour télécharger l'attestation d'approbation du règlement intérieur](#))

V- Droit à l'image

- ☐ J'ai complété, imprimé et signé le formulaire de droit à l'image et l'ai remis lors de mon inscription ou celle de mon (mes) enfant(s) mineur(s)

VI- Personne à prévenir en cas d'urgence (obligatoire)

Personne(s) à prévenir en cas d'urgence dans l'ordre des priorités :

1^{ère} personne à prévenir	
Nom – Prénom :	Lien par rapport au tireur :
Téléphone portable 1 :	Téléphone 2 :
2^{ème} personne à prévenir	
Nom – Prénom :	Lien par rapport au tireur :
Téléphone portable 1 :	Téléphone 2 :

Toute modification en cours d'année des coordonnées devra être portée à la connaissance des SAT dans les meilleurs délais.

VII- Certificat médical et autorisations

- ☐ J'ai fourni, le jour de mon inscription, le certificat ou l'attestation de non-contre-indication, pour moi ou mon enfant mineur, après avoir rempli l'auto-questionnaire ([Cliquez pour savoir quel\(s\) document\(s\) fournir](#)) suyant ma catégorie et ma situation.

☐ **ESCRIMEUR MINEUR** : J'ai fourni, le jour de l'inscription de mon enfant mineur, l'Autorisation Parentale Médicale (Document n° 3). ([Cliquez ici pour télécharger l'autorisation médicale parentale mineurs](#)).

☐ **ESCRIMEUR MAJEUR** : J'ai fourni, le jour de mon inscription, l'autorisation médicale majeurs (Document n° 6). ([Cliquez ici pour télécharger l'autorisation médicale majeurs](#)).

☐ Autres indications particulières éventuelles à signaler au médecin (*allergie, asthme...*) :

VIII- Tarif de l'adhésion annuelle

Nombre d'adhérents inscrits aux SAT en 2026-2027 :
Montant total de l'inscription (Cliquez pour connaître les tarifs) -----€
Moyen(s) de paiement (<i>plusieurs moyens possibles ex : coupons + chèque(s) du montant restant</i>)
☐ Chèque(s) ou carte bancaire via PayAsso (en 1 fois) :
☐ en 1 fois (montant) : ----- €
☐ en 3 fois (montant total) : ----- €
1 ^{er} chèque (montant) : ----- €- 2 ^{ème} chèque (montant) : ----- €- 3 ^{ème} chèque (montant) : ----- €-
Merci d'indiquer au dos du ou des chèques la date d'encaissement, ainsi que le nom de votre enfant s'il ne porte pas le même nom que celui du chèque
☐ Espèces(montant) : ----- €
☐ Coupons (<i>sport, passeport loisir, chèques vacances...</i>) : montant total des coupons : €
☐ Chèques vacances (montant) : ----- €
☐ Passeport loisirs (montant) : ----- €
☐ Bon Yep's (montant) : ----- €
☐ Coupon sport (montant) : ----- €
☐ Coupon CAF (montant) : ----- €
☐ Autres (nom du coupon et montant) : Nom : -----Montant : ----- €

Fait à,**le**

Nom-Prénom (*du responsable légal si escrimeur mineur*) :

IMPRIMEZ CE DOCUMENT ET SIGNEZ LE EN APPOSANT LA MENTION MANUSCRITE

Signature précédée de la mention manuscrite : « Je certifie l'exactitude des renseignements complétés »

Réservé aux Salles d'Armes Tourangelles

NE PAS COMPLÉTER



FICHE LOCATION MATERIEL
☐ EPEE ☐ FLEURET ☐ SABRE LASER

ADHÉRENT :

Catégorie	M5	M7	M9	M11	M13	M15	M17	M20	Senior	Vétérane

MATERIEL										
Désignation	N°	Caractéristiques			État					
		350N	800N	Taille	Neuf		Correct		Usagé	
					Percep.	Resti.	Percep.	Resti.	Percep.	Resti.
Veste										
Pantalon										
Sous-Veste										
Bustier										
Sur-bustier										
Fil de Corps										
Masque										

Perception	Date	Signature responsable technique	Signature adhérent
Restitution	Date	Signature responsable technique	Signature adhérent