



ASSOCIATION S.P.A.D. SELF-DÉFENSE

FICHE D'INSCRIPTION 2025/2026

(à remplir en lettres capitales par l'apprenant)

Photo

1.- NOM :

2.- PRÉNOM :

3.- DATE ET LIEU DE NAISSANCE :

4.- PROFESSION :

5.- ADRESSE :

6.- TÉLÉPHONE :

Je rejoins WhatsApp SPAD : OUI NON

(rayer la mention inutile)

7.- eMAIL :

MA FORMULE : **COMPLÈTE (tous les cours) – 290 euros/an (sauf réduction)**

BASE (un seul cours/semaine) – 190 euros/an (sauf réduction)

Je soussigné _____, accepte d'adhérer à l'association S.P.A.D. SELF-DÉFENSE et m'engage à respecter le règlement intérieur dont j'ai pris connaissance.

AUTORISATION PARENTALE OBLIGATOIRE POUR LES MINEURS

Je soussigné _____, en tant que civilement responsable, autorise le(a) mineur(e) _____ à pratiquer la self-défense à l'école S.P.A.D. SELF-DÉFENSE et à adhérer à l'association.

Signature

OPTION : LIVRE SUR LA SELF-DÉFENSE (24 EUROS)

OUI NON
(rayer la mention inutile)

A _____

, le _____

Signature

FOURNIR OBLIGATOIREMENT

Un certificat médical pour la pratique de la self-défense – Une photographie

QUESTIONNAIRE

UNE SEULE RÉPONSE PAR QUESTION

1.- QUEL EST VOTRE PRINCIPAL OBJECTIF AVEC LA SELF-DÉFENSE ?

- Pratiquer une activité sportive
- Apprendre à combattre
- Rencontrer d'autres personnes
- Apprendre à se comporter face au danger
- Autre (précisez) :

2.- COMMENT AVEZ-VOUS CONNU SPAD SELF-DÉFENSE ?

- Recherches Internet/sites web
- Réseaux sociaux
- Autre média (précisez) :
- Bouche à oreille
- Autre (précisez) :

3.- QU'EST-CE QUI VOUS A DÉCIDÉ A NOUS REJOINDRE ?

- La proximité des locaux
- La qualité des installations et du matériel
- Le programme de l'enseignement
- Les jours et heures de cours
- La qualité de la pédagogie
- L'ambiance
- Autre (précisez) :