



LICENCE - COTISATION

TRADITIONAL KRAV MAGA BELGIUM ASBL

Rue de Piétrain 8 – 1370 Jodoigne – Belgique
Club de 1370 Jodoigne

E-mail : tikm.belgium@gmail.com

Tél : +32 498 16 91 54 – www.tikmb.be
BE 0803.957.081

T.I.K.M.B. asbl

Date

N° de licence

En vertu de la loi sur la Protection des données (GDPR), les renseignements mentionnés sur ce document restent la propriété de la T.I.K.M.B. asbl

NOM :																											
Prénoms :																			Sexe : M F	Age :			ans				
Date de naissance :			-			-			Lieu de naissance :																		
Nationalité :					N° de téléphone :											N° de GSM :											
ADRESSE :																									N°		
Code Postal :					Commune :																	Bte					
Adresse e-mail :																									(E-mail du père, mère ou tuteur pour les mineurs)		

Par la présente, reconnais qu'en signant le présent document et en le remettant à l'instructeur, je certifie être pleinement conscient(e) de mon état de santé physique et mental.

Je déclare ne présenter aucune contre-indication médicale à la pratique du Krav Maga, discipline à caractère physique pouvant impliquer des efforts intenses, des contacts physiques et des situations de stress.

Je m'engage à consulter un professionnel de santé en cas de doute sur mon aptitude à pratiquer cette activité et à informer l'instructeur de toute condition particulière pouvant affecter ma participation.

En conséquence, je reconnais pratiquer cette activité sous ma propre responsabilité et décharge l'instructeur ainsi que l'organisation de toute responsabilité en cas d'incident ou d'accident lié à une condition médicale non déclarée ou incompatible avec la pratique du Krav Maga.

Je m'engage à respecter formellement les Statuts de la T.I.K.M.B. asbl ainsi que les règlements d'Ordre Intérieur dont j'ai pris connaissance.

Fait à le/...../.....

Signature du membre : (père, mère ou tuteur pour les mineurs)

PRIX DE LA LICENCE

LICENCE
ASSURANCE

FFKAMA

40 €

PRIX DE LA COTISATION

COTISATION
ANNUELLE

Saison : 2026-2027

230 €

Demande de carnet pour les nouveaux membres :

☐ oui

☐ non (si non, facturation de 5€ en plus pour le nouveau carnet d'un affilié existant)

A payer sur le compte : **BE66 0019 5606 7543** avec en communication : NOM + Prénom + cotisation 2026-2027

Pour rappel : votre licence est remboursée par votre mutuelle.