



# KM BREIZH 22

## Cours d'essai

### Saison 2025/2026

Adultes : ☐  
Enfants - Ados : ☐

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_ Profession / Ecole : .....  
Adresse : .....  
Code postal : \_\_\_\_ Ville : .....  
Tél. fixe/port : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ N° d'urgence ou responsable légal : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_  
Email : .....@.....  
Déjà pratiquant Arts martiaux : ..... Grade : .....

#### **Autorisation parentale :**

*(Pour les mineurs de moins de 18 ans au moment de l'essai)*

Je soussigné(e) ..... Autorise .....

à pratiquer le Krav Maga au sein du club KM BREIZH 22

Tél. resp. légal : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ Mail resp. légal : .....@.....

Fait à : .....le : .....

Signature :