



Début des activités hebdomadaires le lundi 20 septembre 2021 jusqu'au jeudi 9 juin 2022 hors vacances scolaires.

	Activités	Horaires	Lieux
LUNDI	Natation	- 17h à 17h45 (Rdv à 16h50) Petit Bassin Débutants (6 places) Petit Bassin Bons Nageurs (6 places)	Piscine Olympique Angelotti (Antigone) – Montpellier
		-17h30 à 18h30 (RDV à 17h20) Grand Bassin Bons Nageurs (12 places) Grand Bassin Compétitions (12 places)	
		-17h45 à 18h30 (RDV à 17h30) Petit Bassin Débutants (12 places)	
		-18h30 à 19h15 (RDV à 18h15) Petit Bassin Débutants (12 places) Petit Bassin Bons Nageurs (12 places)	
		-17h15 à 18h (RDV à 17h) Grand Bassin (10 places) -18h15 à 19h (RDV à 18h) Petit Bassin (10 places)	Piscine Héraclès – Saint Brès
	17h à 17h45 (RDV à 16h45) Grand Bassin (1m80) (10 places)	Piscine Aqualuna - Lunel	
	Futsal	17h15 à 18h15 : Débutants (10 places) 18h à 19h : Confirmés (10 places)	Halle Alain Le Hetet - Lunel
	Tennis	17h30 à 18h30 (12 places)	Tennis Club - Saint Clément de Rivière
MARDI	Sport de combat	17h30 à 19h (12 places)	Dojo Halle Alain Le Hetet - Lunel
	Escalade	17h30 à 18h30 (6 places)	-Halle des Sports, Prades le lez (12 séances) - Altissimo Grabels (4 séances) - Rocher de Cazevieille (3 séances)
	Tennis de Table	17h à 18h (8 places)	Salle MCSA – Complexe sportif Léon Cazal - La Lironde - Montpellier
	Fitness	18h à 19h (8 places)	Salle MCSA – Complexe sportif Léon Cazal - La Lironde - Montpellier
	Arts du Cirque	19h à 20h (8 places)	Salle MCSA – Complexe sportif Léon Cazal - La Lironde - Montpellier
MERCREDI	Tir à l'arc	17h00 à 18h00 (10 places) 18h00 à 19h00 (10 places)	IME Les Muriers - Montpellier (novembre à mars) et terrain extérieur de Montferrier (septembre à octobre et d'avril à juin)
	Football	17h à 18h : Débutants (15 places) 18h à 19h30 : Confirmés / Compétitions (15 places)	Terrain de foot IME Les Mûriers - Montpellier
	Danse	18h à 19h (8 places)	Salle MCSA – Complexe sportif Léon Cazal - La Lironde - Montpellier
JEUDI	Entretien de la condition physique	17h30 à 18h30 (10 places)	Salle MCSA – Complexe sportif Léon Cazal - La Lironde - Montpellier
		17h à 18h (10 places)	Salle Marcou - Lunel
	Judo	17h30 à 19h (12 places)	Gymnase de la Babote – Centre-ville - Montpellier
	Musique Percussion	18h30 à 19h30 (10 places)	Salle MCSA – Complexe sportif Léon Cazal - La Lironde - Montpellier
	Football	20h à 21h30 : Confirmés / Compétitions (15 places)	Stade de la Rauze - Près d'arènes - Montpellier
SAMEDI	Marche Nordique	1 samedi par mois de 10h30 à 12h30 (12 places)	Secteur Lunellois – Secteur Montpellierain



Merci de préinscrire le ou les sportifs avant le début des activités en envoyant un mail à [contact@mcsa34.com](mailto:contact@mcsa34.com) ou par téléphone au 04 67 79 23 40 / 06 18 03 96 03

**DATE LIMITE DE RETOUR DE DOSSIER : 26 NOVEMBRE 2021**

**APRES CETTE DATE NOUS N'ACCEPTERONS PLUS LES SPORTIFS EN SEANCE**

Le dossier d'inscription et le règlement sont à remettre à l'encadrant ou à envoyer par courrier au MCSA.

### Conditions d'inscriptions

- Avoir **rempli et signé le formulaire d'adhésion** ci-présent (page 3)
- Avoir **rempli et signé le formulaire licence individuelle** ci-présent (page 4) et pris connaissance de la notice individuelle (à télécharger sur le site internet du MCSA [www.mcsa34.com/inscription](http://www.mcsa34.com/inscription))
- Être à jour de sa **cotisation (règlement par chèque à l'ordre du MCSA, en espèce, ou par virement)**. Paiement possible en 6 fois maximum (indiquer au dos du chèque le mois d'encaissement)
- Pour les **nouveaux licenciés**, fournir **un certificat médical** autorisant la pratique du sport (voir formulaire joint en page 5)  
 Pour les renouvellements (sportifs licenciés en 2020/2021), **remplir le Questionnaire Santé FFSA ADULTE** (page 6 et 7) **OU JEUNE** (page 8 et 9) si vous avez fourni précédemment un certificat médical datant de moins de 3 ans.  
 Si vous avez répondu **OUI** à une question, fournir le **certificat médical** ci-joint.  
 Si vous avez répondu **NON** à toutes les questions, fournir l'**attestation** jointe au document.  
 Si vous êtes dans l'**incapacité de remplir le questionnaire**, fournir le **certificat médical** ci-joint et l'**attestation d'incapacité à répondre au questionnaire**.

### Compétiteurs

- Fournir le **certificat médical** mentionnant **En Compétition**
- Fournir la **Fiche Médicale**
- Fournir la photocopie de la **Carte Vitale** et de la **Mutuelle**
- Fournir la **Classification FFSA du sportif** réalisée par deux référents éducatifs (nouvelle inscription)

Pour les **joueurs de football de - de 21 ans participant aux compétitions**, un **certificat médical de surclassement** est exigé.

*Nous accompagnons les sportifs aux compétitions Sport Adapté pour les activités football, futsal, natation, tir à l'arc, judo, et tennis de table.*

### Tarifs Activités Hebdomadaires

**Les tarifs comprennent :**

- l'**adhésion** au MCSA
- **la ou les activités hebdomadaires pratiquées**
- **la licence sportive annuelle FFSA avec la garantie individuelle de base B1** (garanties individuelles en sus B2 ou B3 voir les garanties dans la Notice individuelle jointe. **Merci de cocher le choix de l'assurance retenue sur le formulaire Licence Individuelle saison 2021/2022 en page 5 du dossier d'inscription.**

Avec l'assurance individuelle B1 (Garantie de base)	Avec l'assurance individuelle B2	Avec l'assurance individuelle B3
182 €	185 €	191 €

Activité Hebdomadaire Supplémentaire	80 €
Surcoût Activité Escalade	20 €
Forfait Compétition	10 €

### Tarifs Marche Nordique

Sportifs déjà licenciés FFSA	Marche Nordique avec prise de licence sportive FFSA		
	Avec l'assurance individuelle B1	Avec l'assurance individuelle B2	Avec l'assurance individuelle B3
65 €	104 €	107 €	113 €

## Civilité de l'adhérent(e)

Nom :

Adresse :

Prénom :

CP :

Ville :

Date de naissance : / /

Tél :

Portable :

Etablissement :

Mail :

(ESAT, FDV, FH, FLE, IME, ITEP, IMP, ATO, EAM, MAS, GEM, SESSAD...)

**Merci d'indiquer votre adresse mail afin de faciliter nos échanges**

## Conditions d'adhésion

- L'adhérent souhaite s'inscrire et participer aux activités hebdomadaires Sport Adapté du MCSA pour la saison 2021/2022.
- L'adhérent a rempli le dossier d'inscription et fournit toutes les pièces nécessaires à son adhésion au MCSA et à la prise d'une licence FFSA nécessaire à la pratique sportive.
- L'adhérent à payer la totalité de son adhésion pour la saison.
- L'adhérent s'engage à avoir un comportement civil et respectueux vis-à-vis des autres et à respecter le matériel et les locaux mis à disposition.

Signature :

*L'association pourra utiliser les photos, films, pouvant être réalisés durant les activités dans des documents écrits, des vidéos, sur le site internet et les réseaux sociaux de l'association. En cas de refus, une demande écrite doit être transmise à l'association.*

## Personne en charge de l'inscription (si différent)

Nom :

Adresse :

Prénom :

CP :

Ville :

Père

Mère

Tuteur

Educateur

Tél :

Portable :

Mail :

**Merci d'indiquer votre adresse mail afin de faciliter nos échanges**

*Les renseignements ci-dessus restent confidentiels et ne seront utilisés que pour vous transmettre des informations concernant l'association et en cas d'éventuel accident.*

## Activités choisies

Activité et créneau horaire :

Activité et créneau horaire:

Activité et créneau horaire :

**REGION OCCITANIE**

Ce formulaire doit être rempli, signé, accompagné du certificat médical et/ou du questionnaire santé QS - SPORT.

Nom du club FFSA : Montpellier Culture Sport Adapté N° d'affiliation : FFSA 34/13

Identité et type de licence

Civilité :  Madame  Monsieur

N° de licence FFSA :

Nom : .....

Prénom : .....

Né(e) le : .....

Lieu de Naissance : .....

Nationalité :

Adresse : ..... CP : ..... Ville : .....

E-Mail : .....

- Licence Adulte – compétitive <sup>(1)(3)</sup> 37 € (dont quote-part régionale : 9 €)
- Licence Adulte - non compétitive <sup>(1)(3)</sup> 37 € (dont quote-part régionale : 9 €)
- Licence Jeune – compétitive <sup>(1)(3)</sup> 32 € (dont quote-part régionale : 9 €)
- Licence Jeune - non compétitive <sup>(1)(3)</sup> 32 € (dont quote-part régionale : 9 €)
- Licence Dirigeant ou Bénévole 37 € (dont quote-part régionale : 9 €)
- Licence Autre pratiquant <sup>(1)(2)(3)</sup> 37 € (dont quote-part régionale : 9 €)

*(1) La licence FFSA compétitive ou non-compétitive s'adresse exclusivement aux personnes en situation de handicap mental et/ou psychique accueillies dans un établissement ou service spécialisé du milieu sanitaire, médico-social, social ou de l'éducation nationale, dont l'objet est l'accueil, la prise en charge et l'accompagnement des personnes en situation de handicap mental ou psychique (IME, IMPro, ESAT, Foyer occupationnel, FAM, MAS, foyer de vie pour personnes en situation de handicap mental ou de handicap psychique, SAMSAH psychiatrique, SESSAD, Hôpital de jour de psychiatrie et pédopsychiatrie, GE spécialisé dans l'accueil de personnes handicapées psychiques, CLIS, ULIS, ITEP, MECS...),.Au besoin, une attestation de l'établissement ou la structure pour être demandée par les instances fédérales.*

*(2) La licence Autre pratiquant, s'adressant aux personnes qui ne sont pas en situation de handicap mental et/ou psychique et nécessite un certificat médical.*

Médical

Date du certificat médical : ..... / ..... / 20.....

Avec contre-indication  Sans contre-indication

Pratique en compétition  OUI  NON

**Les responsables de l'association sportive ou, si nécessaire, la FFSA, sont autorisés à prendre toutes décisions d'ordre médical et chirurgical, en cas d'accident sérieux nécessitant une intervention urgente.**

Autorisation de l'exploitation de l'image du licencié sur tous supports de communication FFSA :

OUI  NON

Droit à l'image

Assurance

J'ai pris connaissance de la présente police d'assurance et je souscris à l'assurance suivante :

**(Cochez l'assurance souhaitée ci-dessous)**

B1  
(RC comprise)  
2,00 €  
Garantie de base

B2  
(RC comprise)  
5,00 €

B3  
(RC comprise)  
11,00 €

Je soussigné président du club certifie l'exactitude des informations portées ci-dessus, notamment celles relatives aux indications médicales.

Date : .....

Signature du président et cachet du club

Je souhaite adhérer à la FFSA et pratiquer des activités sportives adaptées correspondant à mes choix. Je déclare également avoir pris connaissance du présent formulaire de licence composé de 4 pages (ci-joint) et j'en accepte ses conditions.

Date : .....

Signature du sportif

Je déclare avoir pris connaissance du présent formulaire composé de 4 pages et j'en accepte ses conditions.

Date : .....

Signature de son représentant légal

**CERTIFICAT MEDICAL D'ABSENCE DE CONTRE-INDICATIONS A LA PRATIQUE DES ACTIVITES PHYSIQUES ET SPORTIVES EN SPORT ADAPTE  
SAISON SPORTIVE 2021/2022**



Nom du club FFSA : MCSA

N° Licence FFSA :

Je soussigné(e), Docteur.....

Certifie après avoir examiné Mme, Mr .....

Né(e) le .....

Qu'aucun signe d'affectation cliniquement décelable ce jour, ne contre indique la pratique de toute activité physique et sportive adaptée « Hors compétition » que le licencié aura choisie. (Participation possible à des manifestations d'activités motrices, de sport loisir et de sport pour tous, pratique en sport santé). Et note ci-dessous les restrictions éventuelles en termes de discipline.

Qu'aucun signe d'affectation cliniquement décelable ce jour, ne contre indique la pratique des activités physiques et sportives adaptées « En compétition » dans les disciplines suivantes (citer chacune des disciplines autorisées en compétition), que le licencié aura choisie :

- 
- 
- 

**RESTRICTIONS OU REMARQUES EVENTUELLES :**

NB : pour les disciplines concernées par l'article A 231- du code du sport, modifiés par l'arrêté du 9 juillet 2018, se référer à ce texte (alpinisme, boxe anglaise, plongée subaquatique, rugby, spéléologie, etc.).

**Protection des données : Informations préalables**

Les informations recueillies dans le présent certificat ont pour finalité l'obtention d'une licence d'une fédération sportive (article L. 231-2 du Code du sport).

Ces informations sont enregistrées par l'association à des fins de saisie de la licence.

Elles sont conservées pendant la durée contractuelle de la licence soit, à raison d'une saison sportive par l'association concernée et la date du certificat médical est mentionné dans le fichier informatisé tenu par la Fédération Française du Sport Adapté. Cette durée peut être prorogée dans le cas d'un renouvellement de licence (cf. page 2 du présent document). Le dossier du sportif comprenant ce certificat médical est également conservé à des fins d'archivage pendant une durée de 10 ans au maximum à compter du non renouvellement de sa licence par l'association concernée.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès et d'un droit de rectification ou d'un droit de suppression des données vous concernant.

Afin d'exercer ces droits, vous pouvez contacter l'association qui a saisi votre licence.

Fait à .....

Le .....

Signature & Cachet du médecin :



## Renouvellement de licence d'une fédération sportive

### Questionnaire de santé « **QS – SPORT ADULTE** »

Vu le Code du sport, notamment ses articles L. 231-2 à L. 231-2-3 et D. 231-1-1 à D. 231-1-5  
Annexe II-22 (article A. 231-1) du Code du sport

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive Sport Adapté.

Répondez vous-même, ou avec l'aide d'un proche, aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>À ce jour</b>		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

#### **Si vous avez répondu NON à toutes les questions :**

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

#### **Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :**

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

**Attestation de renseignement du questionnaire de santé**

*(Coupon à découper et à joindre avec la demande de licence)*

*Je soussigné Madame/Monsieur .....*

*atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT ADULTE et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.*

*Je sais qu'à travers cette attestation, j'engage ma propre responsabilité et qu'en aucun cas celle de la FFSA ne pourra être recherchée.*

*Date et signature du sportif :*

**Pour les majeurs protégés :**

*Je soussigné Madame/Monsieur .....*

*, en ma qualité de représentant légal de .....*

*, atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT ADULTE et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.*

*Je sais qu'à travers cette attestation, j'engage ma propre responsabilité en tant que représentant légal du sportif et qu'en aucun cas celle de la FFSA ne pourra être recherchée.*

*Date et signature du représentant légal :*

**Attestation d'impossibilité de renseigner le questionnaire de santé**

*(Coupon à découper et à joindre avec la demande de licence)*

*Je soussigné Madame/Monsieur .....*

- *Atteste ne pas être en mesure de renseigner le questionnaire de santé QS-SPORT ADULTE ;*
- *Atteste avoir fourni à mon club un certificat médical datant de moins d'un an.*

*Je sais qu'à travers cette attestation, j'engage ma propre responsabilité et qu'en aucun cas celle de la FFSA ne pourra être recherchée.*

*Date et signature du sportif :*

**Pour les majeurs protégés :**

*Je soussigné Madame/Monsieur .....*  
*en ma qualité de représentant légal de .....*

- *Atteste ne pas être en mesure de renseigner le questionnaire de santé QS-SPORT ADULTE ;*
- *Atteste avoir fourni à mon club un certificat médical datant de moins d'un an.*

*Je sais qu'à travers cette attestation, j'engage ma propre responsabilité en tant que représentant légal du sportif et qu'en aucun cas celle de la FFSA ne pourra être recherchée.*

*Date et signature du représentant légal :*



## Renouvellement de licence d'une fédération sportive

### Questionnaire de santé « **QS – SPORT JEUNE** »

#### EN VUE DE LA PRATIQUE D'UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE OU SPORTIVE DE L'ENFANT

Vu le Code du sport, notamment ses articles L. 231-2 à L. 231-2-3 et D. 231-1-1 à D. 231-1-5

Annexe II-22 (article A. 231-1) du Code du sport

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive Sport Adapté.

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a t'il examiné(e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille  un garçon

Ton âge :

<b>Il t'est déjà arrivé</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
D'aller à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D'être opéré(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Depuis l'année dernière</b>		
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)</b>		
Tu te sens très fatigué(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tu as du mal à t'endormir ou te réveilles souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tu sens que tu manges mal ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tu te sens triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tu ressens une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Aujourd'hui</b>		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Question à faire remplir par tes parents (ne fait pas l'unanimité)</b>		
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il mort subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.



**Attestation de renseignement du questionnaire de santé**

*(Coupon à découper et à joindre avec la demande de licence)*

Le représentant légal :

*Je soussigné Madame/Monsieur .....*

*, en ma qualité de représentant légal de .....*

*, atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT JEUNE et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.*

*Je sais qu'à travers cette attestation, j'engage ma propre responsabilité en tant que représentant légal du sportif et qu'en aucun cas celle de la FFSA ne pourra être recherchée.*

*Date et signature du représentant légal :*

**Attestation d'impossibilité de renseigner le questionnaire de santé**

*(Coupon à découper et à joindre avec la demande de licence)*

Le représentant légal :

*Je soussigné Madame/Monsieur .....*

*en ma qualité de représentant légal de .....*

- *Atteste ne pas être en mesure de renseigner le questionnaire de santé QS-SPORT JEUNE ;*
- *Atteste avoir fourni à mon club un certificat médical datant de moins d'un an.*

*Je sais qu'à travers cette attestation, j'engage ma propre responsabilité en tant que représentant légal du sportif et qu'en aucun cas celle de la FFSA ne pourra être recherchée.*

*Date et signature du représentant légal :*

**BON DE COMMANDE  
VETEMENTS MCSA  
2021 - 2022**

**Civilités**

**Nom :** \_\_\_\_\_ **Adresse :** \_\_\_\_\_  
**Prénom :** \_\_\_\_\_ **CP :** \_\_\_\_\_ **Ville :** \_\_\_\_\_  
**Date de naissance :**    /    /    **Tél :** \_\_\_\_\_ **Portable :** \_\_\_\_\_  
**Mail :** \_\_\_\_\_

Je souhaite commander les vêtements, tailles et quantités cochées ci-dessous, et je joins à ce bon de commande la somme de : ..... € correspondant au règlement de la commande. Paiement possible en espèce, virement ou chèque à l'ordre du MCSA.

Adressez ou déposez le bon de commande et le règlement au MCSA, 2 rue Ernest Castan 34090 Montpellier. Les vêtements seront à retirer dans nos locaux ou lors des activités sportives hebdomadaires ou évènements sportifs.

A ..... Le .....

Signature :

**Vêtements du Club**

Pour la commande de vêtements, veuillez indiquer le ou les vêtements choisis, cocher la taille et indiquer la quantité souhaitée. Vous pouvez venir au MCSA essayer les vêtements.

**T-Shirt MCSA = 10 €**

Montpellier Culture Sport Adapté

MCSA Lunel Sport Adapté

Taille :  S     M     L     XL

Quantité : .....



**Casquette MCSA = 5 €**


Quantité : .....



**Pull à capuche = 20 €**

Taille :  XS     S     M     L     XL

Quantité : .....



**Bonnet de bain MCSA = 4 €**

Quantité : .....



Survêtement Hummel MCSA = 35 €

Taille :  XS     S     M     L     XL

Quantité : .....

