

## TABLEAU DES ACTIVITES HEBDOMADAIRES SAISON 2022/2023

Début des activités hebdomadaires le lundi 19 septembre 2022 jusqu'au jeudi 8 juin 2023 hors vacances scolaires.

	Activités	Horaires	Lieux
LUNDI	Natation	- 17h à 17h45 (RDV à 16h50) Petit Bassin Débutants Petit Bassin Bons Nageurs	Piscine Olympique Angelotti (Antigone) – Montpellier
		- 17h30 à 18h30 (RDV à 17h20) Grand Bassin Bons Nageurs Grand Bassin Compétitions	
		- 17h45 à 18h30 (RDV à 17h30) Petit Bassin Débutants	
		- 18h30 à 19h15 (RDV à 18h20) Petit Bassin Débutants Petit Bassin Bons Nageurs	
		- 17h30 à 18h15 (RDV à 17h15) Grand Bassin	
	- 18h15 à 19h (RDV à 18h) Petit Bassin	Piscine Aqualuna - Lunel	
	Futsal	17h15 à 18h15 : Débutants 18h à 19h : Confirmés	Halle Alain Le Hetet - Lunel
Tennis	17h30 à 18h30	Tennis Club - Saint Clément de Rivière	
MARDI	Sport de combat	17h15 à 18h15	Dojo Halle Alain Le Hetet - Lunel
	Entretien de la condition physique	17h à 18h	Salle MCSA – Complexe sportif Léon Cazal - La Lironde - Montpellier
		18h à 19h	Dojo Halle Alain Le Hetet - Lunel
	Escalade	17h30 à 18h30	- Halle des Sports, Prades le lez (12 séances) - Altissimo Grabels (4 séances) - Rocher de Cazevieille (3 séances)
	Fitness	18h à 19h	Salle MCSA – Complexe sportif Léon Cazal - La Lironde - Montpellier
Musique Percussion	17h à 18h	IME Château d'O - Montpellier	
MERCREDI	Tir à l'arc	17h00 à 18h00 : Débutants 18h00 à 19h00 : Confirmés	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 18h à 19h30 : Confirmés / Compétitions	Terrain de foot IME Les Mûriers - Montpellier
JEUDI	Précision (Sarbacane, Tir à l'arc...)	17h à 18h	Pas de tir à l'arc - salle Marcou - Lunel
	Fitness	18h à 19h	Dojo Salle Marcou - Lunel
	Judo	17h30 à 18h45	Gymnase de la Babote – Centre-ville - Montpellier
	Football	20h à 21h30 : Confirmés / Compétitions	Stade de la Rauze - Près d'arènes - Montpellier
SAMEDI	Marche Nordique	1 samedi par mois de 10h30 à 12h30	Secteur Lunellois – Secteur Montpellierain

## PROCEDURE D'INSCRIPTION ACTIVITES HEBDOMADAIRES

### Saison 2022 – 2023

**DATE LIMITE DE RETOUR DE DOSSIER : 7 NOVEMBRE 2022**  
**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 2021/2022), **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** (à télécharger sur le site internet du MCSA [www.mcsa34.com/inscription](http://www.mcsa34.com/inscription))
- Fournir la photocopie de la **Carte Vitale** et de la **Mutuelle**
- Fournir la **Classification FFSA du sportif** réalisée par deux référents éducatifs (nouvelle inscription)

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

#### 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 2022/2023 en page 4 du dossier d'inscription.**

Avec l'assurance individuelle B1 (Garantie de base)	Avec l'assurance individuelle B2	Avec l'assurance individuelle B3
181,85 €	184,50 €	189,05 €
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 €	103,85 €	106,50 €	111,05 €

Montpellier Culture Sport Adapté

## FORMULAIRE D'ADHESION

2022 - 2023

### Civilité de l'adhérent(e) :

Nom : ..... Adresse : .....

Prénom : ..... CP : ..... Ville : .....

Nationalité : ..... Tél : ..... Portable : .....

Date de naissance :    /    /    Mail : .....

Etablissement : .....

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

Père    Mère    Tuteur    Educateur    (Entourez la case correspondante)

Nom : ..... Adresse : .....

Prénom : ..... CP : ..... Ville : .....

Tél : ..... Portable : .....

Mail : .....

### Conditions d'adhésion :

- L'adhérent souhaite s'inscrire et participer aux activités hebdomadaires Sport Adapté du MCSA pour la saison 2022/2023.
- 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.*

### Activités choisies :

Activité et créneau horaire : .....

Activité et créneau horaire : .....

# FORMULAIRE LICENCE INDIVIDUELLE SAISON 2022-2023

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

L'ensemble de ces documents doit être conservé par le club.

## RÉGION OCCITANIE

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

Identité et type de licence

Nom : ..... N° de licence FFSA : .....  
 (Dans le cas d'un renouvellement uniquement)  
 Nom de jeune fille : .....  
 Prénom : ..... Nationalité : .....  
 Né(e) le : ..... Lieu de naissance : .....  
 Adresse : ..... CP : ..... Ville : .....  
 E-Mail : .....

- |                          |  |     |                                  |
|--------------------------|--|-----|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Licence Adulte - compétitive <sup>(1)</sup>  | 37€ | (dont quote-part régionale : 9€) |
| <input type="checkbox"/> | Licence Adulte - non compétitive <sup>(1)</sup>  | 37€ | (dont quote-part régionale : 9€) |
| <input type="checkbox"/> | Licence Jeune - compétitive <sup>(1)</sup>   | 32€ | (dont quote-part régionale : 9€) |
| <input type="checkbox"/> | Licence Jeune - non compétitive <sup>(1)</sup>   | 32€ | (dont quote-part régionale : 9€) |
| <input type="checkbox"/> | Licence Dirigeant-bénévole/Educateur sportif<br>bénévole ou professionnel <sup>(3)</sup> | 37€ | (dont quote-part régionale : 9€) |
| <input type="checkbox"/> | Licence Autre pratiquant <sup>(2)</sup>  | 37€ | (dont quote-part régionale : 9€) |
| <input type="checkbox"/> | Licence Officiel, Juge et arbitre <sup>(2) (3)</sup>                                     | 0€  |                                  |

Qualification(s) FFSA obtenue(s) (arbitre, juge, juge-arbitre, maraueur, informatique, officiel, chronométrateur, escorte, médiateur de jeu ...) : .....  
 Discipline(s) sportive(s) : ..... Date(s) d'obtention(s) : .....

(1) Certificat médical obligatoire.

(2) Certificat médical obligatoire pour tous les officiels en sports collectifs et ski (hors officiels de table de marque).

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 :

OUI  NON

Droit à l'image

Assurance

Attention : L'assurance Responsabilité civile couvrant les activités physiques et sportives est **obligatoire** mais non imposée par la FFSA. La garantie accidents corporels est facultative mais vivement recommandée.

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

(Cochez l'assurance souhaitée ci-dessous)

<input type="checkbox"/> B1 (RC comprise)	<input type="checkbox"/> B2 (RC comprise)	<input type="checkbox"/> B3 (RC comprise)
1,85€	4,50€	9,05€

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

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 composé de 4 pages et j'en accepte ses conditions.

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

Date : .....

Date : .....

Date : .....

Signature du (de la) président(e)  
et cachet du club

Signature du licencié

Signature de son représentant légal



**CERTIFICAT MÉDICAL ANNUEL D'ABSENCE DE CONTRE-INDICATIONS  
À LA PRATIQUE DES ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES EN SPORT ADAPTÉ  
SAISON SPORTIVE 2022/2023**

N° de licence FFSA : ..... Nom du club FFSA : .....

Je soussigné(e), Docteur .....  
.....

Certifie, après avoir examiné M<sup>me</sup>, M. ....  
.....

Né(e) le .....  
.....

**Qu'aucun signe d'affection cliniquement décelable ce jour, ne contre indique la pratique du sport en Sport Adapté « 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'affection 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 éventuelles : .....  
.....

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 et 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.

**NOM :** ..... **Prénom :** ..... **Age :** .....

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 à la suite d'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

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

*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.*

**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. Les vêtements seront à retirer dans nos locaux, lors des activités sportives hebdomadaires, ou lors des événements sportifs.**

A ..... Le ..... Signature :

T-Shirt Bleu Royal Montpellier = 10 €

Taille :  S  M  L  XL  XXL

Quantité : .....



Pull à capuche = 20 €

Taille :  XS  S  M  L  XL

Quantité : .....



T-Shirt Blanc/Bleu Montpellier = 10 €

Taille :  S  M  L  XL

Quantité : .....



Survêtement Hummel MCSA = 35 €

Taille :  XS  S  M  L

Quantité : .....



T-Shirt Blanc/Bleu Lunel = 10 €

Taille :  S  M  L  XL

Quantité : .....



Casquette MCSA = 5 €

Quantité : .....



Bonnet de bain MCSA = 4 €

Quantité : .....

