

PLANNING ACTIVITES HEBDOMADAIRES SAISON 2025-2026

Début des activités hebdomadaires le lundi 22 septembre 2025 jusqu'au jeudi 11 juin 2026 hors vacances scolaires.

	Activités	Horaires	Lieux
LUNDI	Natation	- 17h à 17h45 (Rdv à 16h50) : Petit Bassin -17h30 à 18h15 (RDV à 17h20) : Grand Bassin -18h15 à 18h30 : Grand Bassin 15 min spécifique Compétition -17h45 à 18h30 (RDV à 17h35) : Petit Bassin -18h30 à 19h15 (RDV à 18h20) : Petit Bassin	Piscine Olympique Angelotti (Antigone) – Montpellier
	Futsal	17h15 à 18h15 : Débutants 18h à 19h : Confirmés	Halle Alain Le Hetet - Lunel
	Padel	17h à 18h	Site Les Moulins (Château d'O) - Montpellier
	Tennis	18h à 19h	Site Les Moulins (Château d'O) - Montpellier
MARDI	Sport de combat (Lutte, Boxe, Taekwondo, Karaté...)	17h15 à 18h15	Dojo Halle Alain Le Hetet - Lunel
	Entretien physique	18h à 19h	Dojo Halle Alain Le Hetet - Lunel
	Entretien Physique	17h à 18h	Gymnase de la Babote (Centre-ville) - Montpellier
	Fitness	18h à 19h	Gymnase de la Babote (Centre-ville) - Montpellier
	Escalade	17h30 à 18h30	-Halle des Sports, Prades le lez (13 séances) - Altissimo Grabels (4 séances) - Falaise des Matelles (2 séances)
	Football Compétition	17h30 à 19h	Terrain 3 Complexe sportif Stade de la Mosson (Mosson) - Montpellier
MERCREDI	Basket 3x3 Féminin	16h45 à 17h45	Complexe sportif Colette Besson - Lunel
	Basket 3x3 Féminin	17h à 18h	Terrains basket 3x3 Complexe sportif Alain Delylle (Cévennes) - Montpellier
	Tir à l'arc	17h à 18h : Débutants 18h à 19h : Confirmés	Septembre à avril : IME Les Mûriers (Alco) - Montpellier Mai à juin : terrain extérieur – Montferrier le lez
	Football	17h à 18h : Débutants 18h à 19h : Confirmés	Terrain de foot IME Les Mûriers (Alco) - Montpellier
JEUDI	Précision (Sarbacane, Tir à l'arc, Carabine laser...)	16h45 à 17h45	Salle Marcou - Lunel
	Fitness	17h45 à 18h45	Salle Marcou - Lunel
	Judo	17h à 18h	Gymnase de la Babote (Centre-ville) - Montpellier
	Sport de Combat (Lutte, Boxe, Taekwondo, Karaté...)	18h à 19h	Gymnase de la Babote (Centre-ville) - Montpellier
SAMEDI	Marche Nordique	1 samedi par mois de 10h30 à 12h30	Secteur Lunellois - Secteur Montpellierain

MERCI DE PREINSCRIRE LE SPORTIF AVANT LE DEBUT DES ACTIVITES

PAR MAIL contact@mcsa34.com OU PAR TELEPHONE 04 67 79 23 40

EN NOUS COMMUNIQUANT SON NOM ET PRENOM, SON AGE, L'ACTIVITE ET LE CRENEAU HORAIRE CHOISIS
ET UN NUMERO DE TELEPHONE DE CONTACT

PROCEDURE D'INSCRIPTION ACTIVITES HEBDOMADAIRES

Saison 2025 – 2026

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

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). **Merci de cocher le choix de l'assurance retenu sur le formulaire.**
- Être à jour de sa **cotisation (règlement par virement IBAN : FR76 4255 9100 0008 0033 3126 733 - BIC CCOPFRPP, chèque à l'ordre du MCSA, ou espèces). Paiement possible en 6 fois maximum.**
Pour les bénéficiaires du Pass Sport (aide de 70 € du ministère des Sports pour les bénéficiaires de l'AEH et de l'AAH jusqu'à 30 ans), merci de nous transmettre le code reçu et de déduire 70 € du montant total à régler.
- 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 2024/2025), 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 avec la partie PRATIQUE EN COMPETITION** complétée par le médecin et avec la discipline concernée cochée
- Fournir la **Fiche Médicale** (à télécharger sur le site internet du MCSA www.mcsa34.com/inscription) et la photocopie de la **Carte Vitale** et de la **Mutuelle**
- Fournir la **Classification FFSA du sportif**

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

Tarifs Activités Hebdomadaires :

Les tarifs comprennent :

- l'adhésion au MCSA
- l'activité hebdomadaire pratiquée
- la licence sportive annuelle FFSA avec la garantie individuelle de base B1 (garanties individuelles B2 ou B3 en sus voir les garanties dans la Notice individuelle)

Avec l'assurance individuelle B1 (Garantie de base)	Avec l'assurance individuelle B2	Avec l'assurance individuelle B3
184,85 €	187,50 €	192,05 €

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 €	106,85 €	109,50 €	114,05 €

DATE LIMITE DE RETOUR DE DOSSIER : 19 OCTOBRE 2025

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

FORMULAIRE D'ADHESION Saison 2025 - 2026

Civilité de l'adhérent(e) :

Nom : Adresse :

Prénom : CP : Ville :

Nationalité : Tél : Portable :

Date de naissance : / / Mail :

Etablissements :

Personne en charge de l'inscription :

	Père	Mère	Tuteur	Curateur	Educateur	<i>(Entourez la case correspondante)</i>
Nom :						Tél :
Prénom :						Portable :
Mail :						

Activités hebdomadaires choisies :

Activité et créneau horaire : Loisir / Compétition

Activité et créneau horaire : Loisir / Compétition

Activité et créneau horaire : Loisir / Compétition

Participation à la vie associative du MCSA :

★ **Bénévole sur les évènements du MCSA** (aider à l'organisation le jour J : JAMA, Tournoi futsal, Journée Sport Adapté, Chacun sa foulée...): OUI / NON

★ **Participation au Conseil Participatif des Sportifs** (représenter les sportifs du MCSA lors de 3 journées d'échanges dans la saison organisées par le Comité Départemental du Sport Adapté de l'Hérault): OUI / NON

★ **Assistant** (aider au bon déroulement d'un créneau d'activité hebdomadaire que le sportif ne pratique pas) : OUI / NON – Si OUI préciser sur quelle activité et créneau :

★ **Officiels** (se former et devenir officiels, juge, ou arbitre lors des compétitions Sport Adapté) : OUI / NON – Si OUI préciser sur quelle activité :

Conditions d'adhésion :

L'adhérent souhaite s'inscrire et participer aux activités hebdomadaires Sport Adapté du MCSA pour la saison 2025/2026. L'adhérent a fourni le dossier d'inscription et toutes les pièces nécessaires à son adhésion au MCSA et à la prise d'une licence FFSA obligatoire pour la pratique sportive. L'adhérent a payé 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 du sportif :

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.



FORMULAIRE LICENCE INDIVIDUELLE SAISON 2025/2026

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 ADAPTE

N° d'affiliation FFSA : 34/13

Identité et type de licence

Nom : _____ N° de licence FFSA : _____ En cas de renouvellement de la licence

Nom de jeune fille : _____ Sexe : masculin féminin

Prénom : _____ Nationalité : _____

Né(e) le : ____ / ____ / ____ Département : _____ Commune de naissance : _____

Adresse : _____ CP : _____ Ville : _____

E-Mail du licencié : _____ Téléphone : _____

Licence Adulte - compétitive ⁽¹⁾ Classe : **40 €** (dont quote-part régionale : 12 €)

Licence Adulte - non compétitive ⁽²⁾ **40 €** (dont quote-part régionale : 12 €)

Licence Jeune - compétitive ⁽¹⁾ Classe : **35 €** (dont quote-part régionale : 12 €)

Licence Jeune - non compétitive ⁽¹⁾ **35 €** (dont quote-part régionale : 12 €)

Licence Dirigeant/bénévole/Educateur sportif bénévole ou professionnel ⁽³⁾ **40 €** (dont quote-part régionale : 12 €)

Licence Autre pratiquant ⁽¹⁾ **40 €** (dont quote-part régionale : 12 €)

Licence Officiel, Juge et arbitre ⁽²⁾⁽³⁾ **0 €**

Qualification(s) FFSA obtenue(s) : _____ Sport : _____

Date d'obtention : ____ / ____ / ____ / ____

(1) Certificat médical obligatoire (adulte) ou questionnaire de santé (mineur et renouvellement adulte)

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

(3) Information des licenciés : « La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif, de dirigeant, d'officiel, d'encadrant salarié ou bénévole, d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L. 212-1 et L. 322-1 du Code du Sport. À ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la fédération aux services de l'État afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du Code du Sport soit effectué. » « J'ai compris et j'accepte ce contrôle », voir page 2 de ce formulaire.

Date du certificat médical ou Questionnaire de santé :

____ / ____ / 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 les supports de communication :

OUI NON

Droit à l'image

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

Rappel : l'assurance Responsabilité Civile (R.C) ne couvre que les accidents causés aux tiers.

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

⁽¹⁾ Je ne souhaite pas souscrire à la RC fédérale, j'atteste sur l'honneur avoir souscrit une autre assurance RC couvrant les activités physiques et sportives pratiquées dans le cadre de la FFSA.

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

Date : _____

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

MONTPELLIER CULTURE SPORT ADAPTE
Complexe sportif Léon-Cazal
237 Route de Vauguières 34000 Montpellier
04 67 79 23 40 7 06 18 03 06 03
contact@mcsa34.com
SIRET : 441 033 222 000 31

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 5 pages et j'en accepte ses conditions.

Date : _____

Signature du licencié

Je déclare avoir pris connaissance du présent formulaire composé de 5 pages et j'en accepte ses conditions.

Date : _____

Signature de son représentant légal



**CERTIFICAT D'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION (CACI)
A LA PRATIQUE DU SPORT OU DE LA DISCIPLINE CONCERNEE EN SPORT ADAPTE
SAISON SPORTIVE 2025-2026**

N° de licence FFSA : Nom du club FFSA : MONTPELLIER CULTURE SPORT ADAPTE

PRATIQUE LOISIR HORS COMPETITION

Je soussigné(e), Docteur.....

Certifie, après avoir examiné Mme, Mr

Né(e) le / /

- Aucun signe d'affection cliniquement décelable ce jour ne contre indique la pratique en sport adapté « hors compétition »** (participation possible à toutes disciplines, aux manifestations d'activités motrices, au sport loisir et au sport pour tous, également pratique en sport santé), et je note ci-dessous les restrictions éventuelles en termes de disciplines.

Restrictions ou remarques éventuelles :

.....
.....

PRATIQUE EN COMPETITION

Je soussigné(e), Docteur.....

Certifie, après avoir examiné Mme, Mr

Né(e) le / /

- Aucun signe d'affection cliniquement décelable ce jour, ne contre indique la pratique du sport en « compétition » pour la (les) discipline (s) que le licencié aura choisie(s) et je coche ci-dessous le(s) discipline(s) :**

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Para Athlétisme adapté
<i>(courses, sauts, lancers)</i> | <input type="checkbox"/> Para Ski Nordique adapté
<i>(Fond, biathlon (Classique et skate))</i> | <input type="checkbox"/> Para Handball adapté |
| <input type="checkbox"/> Para Natation Adapté
<i>(Toutes Spécialités)</i> | <input type="checkbox"/> Para Judo adapté | <input type="checkbox"/> Para Lutte adapté
<i>(Lutte libre)</i> |
| <input type="checkbox"/> Para Tennis de Table adapté
<i>(Simple, Double et par équipe)</i> | <input type="checkbox"/> Para Aviron adapté
<i>(Indoor et Outdoor)</i> | <input type="checkbox"/> Para Pétanque adapté
<i>(Tête à tête, doublette triplette)</i> |
| <input type="checkbox"/> Para Basket-Ball adapté
<i>(5x5 et 3x3)</i> | <input type="checkbox"/> Para Equitation adapté
<i>(Dressage CSO Cross)</i> | <input type="checkbox"/> Para Rugby adapté
<i>(3x3 5x5 Rugby à VII)</i> |
| <input type="checkbox"/> Para Football adapté
<i>(Football à 11 et Futsal (masculin))</i> | <input type="checkbox"/> Para Escalade adapté
<i>(Difficulté Bloc et Vitesse)</i> | <input type="checkbox"/> Para Tennis adapté
<i>(Simple et double)</i> |
| <input type="checkbox"/> Para Cyclisme adapté
<i>(Route et piste)</i> | <input type="checkbox"/> Para Badminton adapté
<i>(Simple et double)</i> | <input type="checkbox"/> Para Tir à l'arc adapté
<i>(Arc nu classique A poulie)</i> |
| <input type="checkbox"/> Para Ski alpin adapté
<i>(Slalom, Géant et Super géant)</i> | <input type="checkbox"/> Para Canoe kayak adapté
<i>(Kayak course en ligne et slalom)</i> | <input type="checkbox"/> Para Triathlon adapté
<i>(Duathlon Triathlon)</i> |
| <input type="checkbox"/> Autre discipline : précisez
..... | | |

Fait à..... le

Signature et cachet du médecin



Délivrance ou renouvellement de licence

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

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

Si vous ne pouvez pas répondre seul aux questions, vous pouvez vous faire accompagner par votre responsable légal ou par une personne proche de votre choix. Elle signera l'attestation.

NOM : _____ Prénom : _____ Age : _____

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<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"/>
A ce jour		
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 délivrance ou 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 santé pour l'obtention ou du renouvellement
d'une licence sportive FFSA à un majeur**

Nom, prénom du licencié :

Date de naissance ____ / ____ / _____

Je soussigné, (mon nom et mon prénom)

atteste sur l'honneur des réponses négatives à toutes les rubriques du
questionnaire de santé « QS sport pour les majeurs »

Date : _____ et signature

Le cas échéant, si le questionnaire a été rempli avec l'aide d'un tiers :

Je soussigné, (mon nom et mon prénom)

responsable légal du sportif ci-dessus identifié,

atteste sur l'honneur des réponses négatives à toutes les rubriques du
questionnaire de santé « QS sport pour les majeurs »

Date : _____ et signature



QS Sport pour les mineurs

Annexe II-23 du Code du Sport

Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention, du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive ou de l'inscription à une compétition sportive autorisée par une fédération délégataire ou organisée par une fédération agréée, hors disciplines à contraintes particulières

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale.

Il est préférable que ce questionnaire soit rempli 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 rempli 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.

Ton nom et ton prénom : _____ Ton âge : _____ ans

Tu es une fille : un garçon : (met une croix)

Depuis l'année dernière	Oui	Non
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?		
As-tu été opéré(e) ?		
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?		
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?		
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?		
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?		
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?		
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?		
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?		

Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	Oui	Non
Te sens-tu très fatigué(e) ?		
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?		
Sens-tu que tu as moins faim ? Que tu manges moins ?		
Te sens-tu triste ou inquiet ?		
Pleures-tu plus souvent ?		
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?		

Aujourd'hui	Oui	Non
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?		
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?		
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?		

Questions à faire remplir par les parents	Oui	Non
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?		
Êtes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?		
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)		

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.

Si tu as répondu NON à toutes les questions, fais remplir par tes parents ou a ton représentant légal l'Attestation au questionnaire de santé QS-Sport pour les mineurs et transmets-la avec ta demande d'adhésion à ton club



.....



**Attestation santé pour l'obtention ou le renouvellement
d'une licence sportive FFSA à un MINEUR**

Nom, prénom du licencié

Date de naissance / /

Je soussigné, M. Mmeresponsable légal de la personne ci-dessus identifié, atteste sur l'honneur des réponses négatives à toutes les rubriques du questionnaire de santé « QS sport pour les mineurs »

Date et signature

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 évènements sportifs.

A Le Signature :

T-Shirt Bleu Royal Montpellier = 10 €

Taille : S M XXL

Quantité :



Pull à capuche = 20 €

: XS S L XL

Quantité :



T-Shirt Blanc/Bleu Montpellier = 10 €

Taille : S M

Quantité :



Survêtement Hummel MCSA = 35 €

Taille : XS

Quantité :



T-Shirt des 30 ans = 15 €

Taille : XS S M L XL XXL

Quantité :



Bonnet de bain = 4 €

Quantité :



T-Shirt Expériences de scène = 15 €

Taille : XS S M L XL XXL

Quantité :



Montpellier Culture Sport Adapté