



**KAMIGAITO WADO RYU  
KARATE CLUB MAMER**

(affilié à la F.L.A.M.) a.s.b.l.  
Hall sportif Nic Frantz - Mamer

c/o LUGEN Fred  
16, rue Dr. A. Schumacher  
L-5654 Mondorf-les-Bains  
Tél.: 23 67 68 96  
Tél. mob. : 691 308 561

site internet [www.karate.lu](http://www.karate.lu)

**DEMANDE DE LICENCE F. L. A. M.**

Nom: ..... Prénom: .....

Date de naissance: ..... Lieu de naissance: .....

Nationalité: ..... Profession: .....

Domicile: Code postal: ..... Localité: .....

rue: .....

Téléphone: Privé: .....(bureau: .....

Mobile: ..... Adresse e-mail : .....

Groupe sanguin: ..... F. rhésus: ..... Matricule : .....

Le montant de la cotisation pour l'année du calendrier 20..... est de:

1) Plus de 14 ans (dans l'année): **70 EUR**

**La somme correspondante est à virer au CCP : IBAN LU94 1111 0829 2587 0000**

2) Moins de 14 ans: **50 EUR**

*Veillez joindre deux photos d'identité et un certificat médical du Service médico-sportif ( Centre I.N.S. )*

Lieu: ..... Date: ..... / ..... / .....

Signature du membre:

Signature du responsable:

.....

.....

Signature du père ou tuteur:

.....

**Réservé au K.W.R.K.C.M.**

Demande reçu le: .....

Cotisation reçu le: .....

Passeport émis le: .....

No Passeport: .....