

**CLUB SPORTIF ET ARTISTIQUE DE LA DEFENSE -CHATELLERAULT
FEDERATION DES CLUBS DE LA DEFENSE – ASSOCIATION OMNISPORTS**

SIEGE SOCIAL – SECRETARIAT GENERAL
Salle Omnisports – Route de Nonnes
86100 CHATELLERAULT
05 49 85 95 83
www.csad-c.net
csad-c@sfr.fr

ACTIVITES CULTURELLES – BADMINTON – CANOE-KAYAK
DIVERS SPORTS - ESCRIME – GYMNASTIQUE – JUDO
MUSCULATION FITNESS – NATATION - PATINAGE
SECOURISME - TIR -TIR A L'ARC – VOLLEY -

CSAD-C

DEMANDE D'ADMISSION A REMPLIR EN LETTRE CAPITALE – cocher les mentions

Nom : _____ Nom de jeune fille : _____
Prénoms : _____ M ou F
Adresse complète : _____
Code Postal : _____ Ville : _____
Né(e) le : _____ à : _____ CP : _____ Dept : _____
Numéro de téléphone : _____ Adresse mail : _____
Profession : _____ Employeur : _____
Pour l'adhérent mineur, autorisé par : Père Mère Tuteur

Nom - Prénom : _____
Profession : _____ Employeur : _____

Sous le parrainage de :

SECTION : NATATION

Je reconnais avoir pris connaissance des statuts, du règlement intérieur et des règlements internes de l'association et m'engage à les respecter.

Je reconnais avoir pris connaissance des garanties minimales souscrites par la FCD auprès de GMF/sauvegarde.

Je reconnais avoir pris connaissance des garanties complémentaires souscrites par la FCD auprès de GMF/sauvegarde.

Je ne souscris pas de garanties complémentaires.

Je souscris à la formule : 1 2 3 **Renseignements auprès du secrétariat général : 05 49 85 95 83**

Je reconnais accepter les risques inhérents à la pratique des activités pratiquées.

Je renonce à mon droit à l'image et autorise toutes publications comportant ma photo qui pourrait être utilisée dans le cadre de la communication de l'association

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association.

En application des articles 39 et suivants de la loi de 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent.

Conformément à l'article 9 du règlement intérieur du Club : en cas de cessation d'activité en cours de saison.

ASSURANCES

Etes-vous assuré(e) social ? OUI NON Numéro sécurité sociale : _____

Etes-vous membre d'une société de secours mutuels ? : OUI NON Nom mutuelle : _____

CATEGORIE DE L'ADHERENT

<input type="checkbox"/> Membre civil - activité <input type="checkbox"/> Carrière <input type="checkbox"/> Appelé <input type="checkbox"/> Famille	<input type="checkbox"/> En activité <input type="checkbox"/> Famille	<input type="checkbox"/> Militaire en
<input type="checkbox"/> Civil relevant du ministère de la Défense	<input type="checkbox"/> Militaire <input type="checkbox"/> Famille	
<input type="checkbox"/> Militaire de réserve		

Bon pour autorisation
Signature du représentant légal.
(Pour l'adhérent(e) mineur)

A CHATELLERAULT, le
Signature du postulant,

Signature des parrains,