

Bulletin de demande d'adhésion saison 2018-2019

(Valable du 01/09/2018 au 31/08/2019)

1ère INSCRIPTION	RENOUVELLEMENT, N° Licence :	TITRE TEMPORAIRE
------------------	------------------------------	------------------

Nom :

Prénom : M. Mme

Date de naissance: - Lieu de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

N° Tél. Domicile : N° Tél. Portable

Courriel : *(Obligatoire pour recevoir la licence)*

Cotisation au C.S.A.R 19.00€	ACTIVITES PRATIQUEES :	
	Sportives	Culturelles
Contribution à l'activité€	<input type="checkbox"/> Canoë	<input type="checkbox"/> Informatique
Montant Total€	<input type="checkbox"/> Cyclisme, Cyclotourisme, Vtt	<input type="checkbox"/> Musique
	<input type="checkbox"/> Plongée sous marine	<input type="checkbox"/> Photographie
	<input type="checkbox"/> Remise en forme, Stretching, Gym	
	<input type="checkbox"/> Ski et Gym Ski	
	<input type="checkbox"/> Randonnée pédestre	

Un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique sportive est obligatoire pour la délivrance d'une licence de la F.C.D., datant de moins d'un an pour un nouvel adhérent. Sa périodicité de renouvellement est de 3 ans, suite aux décrets 2016-1157 du 24/08/16 et 2016-1387 du 12/10/2016 et de l'arrêté du 20/04/2017 relatif au questionnaire de santé (Sauf Plongée).

➤ **Nouvel adhérent :** « date du certificat médical »

➤ **Ancien adhérent :** « réponse au questionnaire de santé »

OUI

⇨ **J'atteste** avoir répondu « négativement » à toutes les rubriques

SI NON

⇨ **Je présente un nouveau certificat médical :**

ORIGINE
Communauté défense

Entourez le N° correspondant

Défense en activité :

- 02** -- Officier
- 03** -- Sous Officier
- 04** -- Militaire du rang
- 05** -- Civil

Défense en « non » activité :

- 07** – Réserviste/Retraité militaire
- 08** – Retraité civil
- 09** – Ancien civil ou militaire
- 10** – Famille

11 – Extérieur défense

- 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 la GMF/SAUVEGARDE.
- Je reconnais avoir pris connaissance des garanties complémentaires proposées par la FCD auprès de la GMF/SAUVEGARDE.
 - Je ne souscris pas à ces garanties complémentaires.
 - Je souscris à la formule : 1 2 3
- 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 secrétaire de l'association. En application de l'article 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au président de l'association.

L'adhésion ne sera définitive qu'après sa validation par le comité directeur de l'association.

Fait à : Le : Signature : (du représentant légal pour les mineurs)