



**BULLETIN D'ADHÉSION 2024/2025
AU CLUB SPORTIF ET ARTISTIQUE 163-07-A
DE LA BA 722 DE SAINTES**

CATEGORIE

Défense en activité

- Officier
 Sous-Officier
 Militaire du rang
 Civil

Extérieur Défense

Défense en non activité

- Réserviste/Retraité militaire
 Retraité civil
 Ancien civil ou militaire
 Famille

Avez-vous un handicap*?

OUI

NON

Si oui, êtes-vous en position d'ALD¹ ?

OUI

NON

Si oui, êtes-vous affilié à la CNMSS² ?

OUI

NON

NOM (JEUNE FILLE) :

NOM (D'EPOUSE) :

PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE : / /

LIEU DE NAISSANCE (Précisez le code postal) :

ADRESSE POSTALE :

CODE POSTAL :

VILLE :

TELEPHONE DOMICILE:

PORTABLE :

E-MAIL (PAS D'INTRADEF) – OBLIGATOIRE POUR LA RECEPTION ET L'IMPRESSION DE LA LICENCE A PRESENTER AU FILTRAGE/ACCUEIL DE LA BA 722 :

DOCUMENTS A FOURNIR POUR L'ADHESION

- ✓ le questionnaire de santé FCD + l'attestation ;
- ✓ le règlement soit en espèces soit par chèque à l'ordre du CSA.

COORDONNEES

ROUTE DE BORDEAUX – 17136 SAINTES AIR
Secrétariat cadres et extérieurs (1^{er} étage du PC BASE) : CCH Emeline LESVEN
PTT : 05.46.95.85.21 – PNIA : 865 722 85 21
csa722.sec@gmail.com

¹ Affection Longue Durée

² Caisse Nationale Militaire de la Sécurité Sociale

TARIF

- 50 € par adhérent
 - Numéraire
 - Chèque à l'ordre du CSA
- 120 € pour la licence « famille » (à partir de 4 membres ou plus de la même famille)
 - Numéraire
 - Chèque à l'ordre du CSA

Cette cotisation permet de couvrir la part de la FCD³, l'assurance et la cotisation CSA.

Une cotisation supplémentaire (surcoût) peut vous être demandée pour les activités nécessitant l'acquisition d'une licence fédérale permettant l'accès à des compétitions extérieures à la FCD, ou pour couvrir des frais au fonctionnement propre à la section.

SURCOÛT	
Aquagym/Aquapalmes/Aquajogging Perfectionnement natation (ados/adultes) Ballet nautique	Cf. fiche inscription « AQUA 17 » <u>Ressortissants armées</u> : militaires, civils des armées et famille (conjoint et enfant)
Plongée	<u>Licence plongée</u> : <ul style="list-style-type: none">- Adulte (+ de 16 ans) : 48 €- De 12 à 16 ans : 30 €- Moins de 12 ans : 13,50 € <u>Surcoût</u> : 40 € <u>Carte de niveau</u> : 16 €
Iaïdo/Kendo	<u>Surcoût</u> : 10 €

ASSURANCE ET CERTIFICAT MEDICAL

1) ASSURANCE

Conformément à l'attestation d'assurance, la GMF garantit la Fédération, les ligues régionales, les clubs affiliés et leurs membres contre les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile pouvant leur incomber en vertu du droit commun en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs, causés aux tiers dans le cadre de la pratique et de l'organisation des activités assurées.

Après avoir pris connaissance des statuts, des conditions de l'assurance principale incluse dans la cotisation FCD, ainsi que de l'assurance complémentaire proposée par la GMF, j'ai l'honneur de vous demander de bien vouloir accepter mon adhésion au C.S.A de la BA 722.

Date et Signature (précédées de la mention " Lu et approuvé ")

2) CERTIFICAT MEDICAL

Un certificat médical valable 1 an doit être fourni uniquement pour la section « plongée ».

³ Fédération des Clubs de la Défense

LISTE DES ACTIVITES PROPOSEES

- Aquagym, perfectionnement natation, ballet nautique
- Loisirs créatifs (artisanat)
- Badminton
- Basket
- Course à pied
- Crossfit
- Cyclisme sur route
- Danse de salon
- E-Sport (en cours de création)
- Futsal
- Iaido
- Kendo
- Karaté/Self défense
- Kick boxing
- Location de matériel de ski
- Musculation
- Natation
- Musique
- Plongée
- Sauvetage sportif (natation – section réservée aux ET)
- Tennis (section réservée aux ET)
- Théâtre
- Volley-ball
- VTT

surcoût

A N'IMPRIMER QUE SI VOUS ÊTES CONCERNÉ

AUTORISATION PARENTALE OBLIGATOIRE POUR LES MINEURS

NOTA : Les enfants de moins de 10 ans doivent impérativement être accompagnés par un parent au début et à la fin de la séance.

Je soussigné (Nom, Prénom)

- autorise mon enfant à quitter seul le lieu d'activité, et cela sous ma responsabilité
- n'autorise pas mon enfant à quitter seul le lieu d'activité

ACCOMPAGNATEUR(S) :

NOM – Prénom :

Date et lieu de naissance :

Signature du représentant légal

