### FEUILLE D’AUTORISATION

je soussigné………………………………………………………………..qualité …………………………………………

adresse……………………………………………………………………………………………………………………………….

code postale ………………………………ville……....……………………………………………………………………….

Autorise: **Nom**. **Prénom de l enfant**   …………………………………………………………………………………

#### Autorisation parentale pour le transport

A prendre le véhicules d’un transporteur bénévoles et dégage les transporteurs bénévoles de toutes responsabilités en cas d’accident lors des transports pour les entrainements ou les compétitions de rugby.

#### Autorisation de soin en cas d 'accident

Autorise par la présente : - tout examen ou intervention chirurgicale qui serait nécessaire.

- le responsable du club

- à prendre toutes mesures utiles et notamment à demander son admission en établissement de soins.

- à reprendre l’enfant à sa sortie, uniquement en cas d’indisponibilité absolue des parents ou du représentant légal du mineur.

**Un responsable du club vous préviendra le plus rapidement possible.**

 Pour nous aider, veuillez nous donner ces informations complémentaires

Coordonnées de la personne à joindre en cas d 'accident

-Nom : Prénom : …………………………………………………………..Qualité :………………………………………

N°portable : ……………………………………………….-N° de téléphone de domicile : ……….............. N° portable (autre parent) : ……………………………

Du travail du Père : ……………………………… , de la Mère ………………………………

Coordonnées du médecin traitant -Nom:…………………………………………………….domicile……………………………………………………………..

Téléphone :……………………………………………

Indiquer si allergie ou autre problèmes médicales (facultatif)…………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Date :../../…. Signature :

**ASSOCIATION SPORTIVE ET CULTURELLE
DE L’AIA DE CLERMONT FERRAND**

**DEMANDE D’ADHESION POUR LA SAISON 2014/2015**

[ ]  Première demande de la saison

[ ]  demande supplémentaire

NOM : ……………………. PRENOM :………………………

\_ Je souhaite adhérer pour la saison 2013-2014 à l’association sportive et culturelle de l’atelier industriel de l’aéronautique de Clermont-Ferrand (ASCAIA)

\_ Je m’engage à respecter les règlements et consignes de l’ASCAIA et de ses sections.

\_ J’accepte que le comité directeur de l’ASCAIA se réserve le droit d’accepter ou de refuser mon adhésion sans avoir à se justifier.

\_ Je reconnais avoir eu connaissance de la possibilité de prendre des garanties complémentaires auprès de l’assureur.

\_ J’accepte être pris en photo ou filmé(e) pour les besoins de l’ASCAIA.

|  |  |
| --- | --- |
| **DATE : ../../….SIGNATURE DE L’ADHERENT** | **NOM, PRENOM, SIGNATURE DU PARRAIN***POUR LES ORIGINES 029-033(Seuls adhérents de l’ASCAIA d’origine 022-023-028 sont autorisés à parrainer une personne extérieure au ministère de la défense)* |

**FICHE A RETOURNER AU RESPONSABLE D’ACTIVITE**

|  |
| --- |
| SIGNATURE |
| RESPONSABLED’ACTIVITE | TRESORIER | DATE DE VALIDATION PAR LE COMITE DIRECTEUR |
|  |  |  |

**ASSOCIATION SPORTIVE ET CULTURELLE
DE L’AIA DE CLERMONT FERRAND**

Etiez vous adhérent de l’ASCAIA la saison dernière (2013-2014) :Choisissez un élément.

NOM :………………………… PRENOM :..........................................

DATE DE NAISSANCE :../../…. A :……………………..…………….

ADRESSE :…………………………………………………………………..

CODE POSTAL :………………. VILLE :…………………..………….

TELEPHONE :………………… EMAIL :…………………….……….

Liste des documents à fournir :

* [ ]  Demande d’adhésion
* [ ]  Certificat de non contre indication (si demander)
* [ ]  Carte de membre (pour les renouvellements) [ ]  cochez si perdue
* [ ]  2 photos d’identité (pour les nouveaux demandeurs)

|  |  |
| --- | --- |
| FONCTIONS (cochez la case) | ORIGINES (cochez la case) |
| [ ] 001 Pratiquant[ ] 002 Président[ ] 003 Trésorier[ ] 004 Secrétaire[ ] 005 Membre d’honneur[ ] 006 Arbitre ou Juge[ ] 007 Conseiller Technique[ ] 008 Encadrement[ ] 009 Entraîneur –Animateur[ ] 010 Autres | Personnel Militaire :[ ] 022 Sous Contrat[ ] 023 Carrière[ ] 026 Retraité sans autre activité[ ] 027 Réserviste Personnel Civil :[ ] 028 Relevant de la défense[ ] 029 Extérieur à la défense[ ] 030 Famille de militaire en activité[ ] 031 Famille de civil de la défense Autres :[ ] 032 Famille de militaire et civil retraite[ ] 033 Personnel relevant d’un autre ministère que celui de la défense |

|  |
| --- |
| FORMULE DECOUVERTE : 16€ |
| \_ Coopérative photo\_ Accès à tous les tournois internes de l’ASCAIA\_ Titre accompagnateur\_ Camping |
| FORMULE LOISIR : 23€ (cochez la ou les activité(s)) |
| ACTIVITE | COTISATION ORIGINE *022 à 028et 030 à 032* | COTISATION ORIGINE*029 et 033* |
| Activité avec certificat medical de non contre indication |
| [ ]  Cyclotourisme[ ]  Golf[ ]  Squash[ ]  Loisirs raquettes[ ]  Ecole de rugby[ ]  Ecole de ski[ ]  Ecole de tir à l’arc | 5 €1 €10 € | 5 €2 €10 € |
| Activité sans certificat de non contre indication |
| [ ]  Aéromodélisme[ ]  Arts Plastiques[ ]  Photo | 2 €(revue et labo) | 4 €(revue et labo) |
| FORMULE TOTALE : 31€ |
| Certificat de non contre indication obligatoire |
| [ ]  Badminton[ ]  Course hors stade[ ]  FootBall[ ]  Futsall[ ]  Forfait Zumba/Gym[ ]  Zumba[ ]  Gymnastique entretien[ ]  Musculation[ ]  Pétanque[ ]  Plongée sous-marine[ ]  Randonnée pédestre[ ]  Rugby[ ]  Ski[ ]  Tennis[ ]  Tir à l’Arc[ ]  Volley Ball[ ]  VTT/Bicross | 10 €21 €10 €90 €70 €40 €15 €10 €20 €20 € | 10 €21 €12 €90 €70 €40 €80 €25 €20 €20 € |