### 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 | | |
| RESPONSABLE D’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 028 et 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 € |