| FICHE D' INSCRIPTION- CSAG 974Valable du 1er septembre 2024 au 31 août 2025Section : Raiders2000 @Mail de la section : clubraiders2000@gmail.com |
| --- |

| Civilité : Madame / Monsieur |
| --- |
| Nom :  | Prénom :  |
| Date de naissance 00/00/0000 : Lieu de naissance VILLE + CODE POSTAL : |
| Adresse :  |
| Code postal :  | Ville :  |
| Portable:  | Mail :  |
| Personne à prévenir (nom + tel) : |

| Catégories (*cocher la catégorie concernée*): |
| --- |
| OFFICIER |  | RÉSERVISTE ou RETRAITÉ MILITAIRE |  |
| SOUS-OFFICIER |  | FAMILLE MILITAIRE |  |
| ENGAGE VOLONTAIRE |  | EXTERIEUR DEFENSE |  |

| COTISATION FCD*si je suis inscrit(e) dans une autre section ou dans un autre club CSA : indiquez 0 € et quelle(s) section(s)* | 19 € |
| --- | --- |
| COTISATION CSAG 974*si je suis inscrit(e) dans une autre section du CSAG974 : indiquez 0€ et quelle(s) section(s)* | 15 € |
| COTISATION DE LA SECTION DE : 136 euros | 136 € |
|  TOTAL | 170 € |

| **PIÈCES À JOINDRE IMPÉRATIVEMENT :** *L' inscription ne sera validée qu'à réception du dossier complet.*- Attestation questionnaire santé - FCD - Certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive ( si j’ai répondu positivement à au moins une question de l’attestation citée ci-dessus )- Règlement (espèce ou chèque à l’ordre du CSAG REUNION- Une photo  |  |
| --- | --- |
|

*J'atteste avoir pris connaissance du Règlement Intérieur auprès du responsable de la section.*

| DATE : | SIGNATURE : |
| --- | --- |

AUTORISATION PARENTALE : (pour inscription d'un mineur)

Représentant légal du mineur nommé ci-dessus, je soussigné(e) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ autorise mon enfant à pratiquer cette activité sportive au sein du CSAG de la Réunion.

SIGNATURE DU REPRÉSENTANT LÉGAL :