ASSOCIATION SPORTIVE ARTISTIQUE ET DE LOISIRS
205 rue de Belgique – 56100 LORIENT
Tél : 02.97.64.73.26 - E-mail : asal.lorient56@gmail.com – site : asal-lorient.fr

ACTIVITÉ	SAISON 2016/2017			
1ère	REGLEMENT			
	Chèque bancaire	1)	2)	3)
	Chèques vacances		C.A.F.	
	Autres		**TOTAL**	
Autres activités	2ème -	3ème -	4ème -	

Renouvellement ☐ **Nouvelle adhésion** ☐ **Personne en situation de Handicap** ☐

NOM : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Sexe ☐ Date de naissance : |____||____||_____|

Adresse complète : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Tél : _____-_____-_____-_____-_____ Mobile : _____-_____-_____-_____-_____

E-mail : _____

Coordonnées du responsable légal : _____
_____

A REMPLIR PAR L'ADHÉRENT ADULTE OU LES PARENTS DE MINEURS

SITUATION DE L'ADHÉRENT			
Militaire	**Civil Défense**	**Famille Défense**	**Civil**
en activité ☐	en activité ☐	en activité ou en retraite ☐	en activité ou en retraite ☐
en retraite ☐	en retraite ☐		

☐ Autorise l'inscription de mon enfant et en cas d'accident autorise les responsables à prendre, à ma place, les décisions qui s'imposeraient.

☐ **Je renonce à l'assurance complémentaire proposée par la section**.

Lorient, le _____ Signature :

Les adhérents ou les parents des mineurs :
- reconnaissent avoir pris connaissance des statuts et règlements de l'association et s'engagent à les respecter.
- acceptent que les photos prises dans le cadre de leurs activités soient éventuellement publiées.

L'adhérent qui désire souscrire une assurance complémentaire doit s'adresser directement à la section relative à l'activité concernée.