**ASSOCIATION SPORTIVE ARTISTIQUE ET DE LOISIRS**

**205 RUE DE BELGIQUE - 56100 LORIENT**

Tel : ***02 97 64 73 26*** ***mail*** : ***asal.lorient56@gmail.com*** Site : ***asal-lorient.fr***

| **ACTIVITÉ** | **Saison 2015/2016** | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1- | REGLEMENT | | | |
| | Chèque bancaire | 1) | 2) | 3) |
| | Chèque vacance | | Bon C.A.F | |
| | Autres | | **TOTAL** | |
| **Autres activités** | **2)** | **3)** | **4)** | |

Renouvellement ☐ Nouvelle adhésion ☐ Handisport ☐

NOM : |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Prénom : |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Sexe ☐ Date de naissance : |___|___| |___|___| |___|___|

Adresse complète : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Tél : |___|___| |___|___| |___|___| |___|___| |___|___| Portable : |___|___| |___|___| |___|___| |___|___| |___|___|

Mail : _____

Coordonné du responsable légal : _____

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

**Situation de l'adhérent**

| Militaire | Famille militaire | Civil défence | Famille civil défence | Civil extérieur |
|---|---|---|---|---|
| (23) en activité ☐ | (23) en activité ☐ | (28) en activité ou en retraite ☐ | (31) en activité ☐ | (29) en activité ou en retraite ☐ |
| (26) en retraite ☐ | (26) en retraite ☐ | | (32) 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.

Lorient, le _____ Signature :

Les adhérents ou les parents des mineurs :
- Reconnaissent avoir pris connaissance des statuts et réglements 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.

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