ASAL Lorient

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 2026/2027**			
1ère	REGLEMENT			
	Chèques bancaires	1)	2)	3)
	Chèques vacances		C.A.F.	
	Autres		**TOTAL**	
Autres activités	**2e -**	**3e -**	**4e -**	

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

ATTESTATION DE PAIEMENT : **OUI** ☐ **NON** ☐

Nom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **Animateur ou Encadrant** ☐

Nom de naissance : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

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

Sexe ☐ Date de naissance : / / Lieu de naissance :____________________

C.P. :____________Ville :____________________Tél :____________________

Coordonnées du responsable légal : ____________________________________

____

Tél (d'une personne majeure pour les mineurs) | | | | | | | | | | |

E-mail (**en majuscule**) : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

A REMPLIR PAR L'ADHÉRENT ADULTE OU LES PARENTS DE MINEURS		
SITUATION DE L'ADHÉRENT		
Défense en activité	**Défense en non-activité**	**Civil**
Grade : Officier ☐ Sous-officier ☐ Militaire du rang ☐ Civil ☐	Retraité militaire/réserviste ☐ Retraité civil ☐ Ancien civil ou militaire ☐ Famille ☐	Profession : ____________________ En activité ☐En retraite ☐

☐ J'atteste par la présente avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions relatives au questionnaire de santé et je reconnais avoir pris connaissance que toute réponse positive entraînera obligatoirement la production d'un nouveau certificat médical de non-contre-indication à la pratique du sport concerné.

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

Signature :

Lorient, le ____________________

Conformément à la réglementation générale des données personnelles (RGPD), toutes les données nominatives sont intégrées au système d'informations de la FCD donc sécurisées.

Les adhérents ou les parents des mineurs :

- **Reconnaissent avoir pris connaissance des statuts et règlements de l'association et de la section et s'engagent à les respecter.**
- **Acceptent que les photos prises dans le cadre de leurs activités soient éventuellement publiées.**