





NOUVEL INSCRIT  RÉINSCRIPTION

CADRE À RENSEIGNER PAR L'ADHERENT				(remplir en lettre majuscule)	
NOM		PRENOM		<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
Né le		À		code postal + ville	
EMAIL :					
ADRESSE :					
Code postal / VILLE :					
 :	 en cas d'urgence				
QUALITÉ	<input type="checkbox"/> Militaire d'active	<input type="checkbox"/> Personnel civil des armées	<input type="checkbox"/> Militaire de réserve	<input type="checkbox"/> Personnel en contrat à l'AMSCC	
	<input type="checkbox"/> Militaire en retraite	<input type="checkbox"/> Civil des armées en retraite	<input type="checkbox"/> Élève		
Poste tenu à l'ASMCC :			Grade :		
Unité d'affectation :			Poste  :		
<p>Conformément à l'article de la loi du 16 juillet 1984, les associations sont tenues d'informer les adhérents de l'intérêt de souscrire une assurance complémentaire ayant pour objet de proposer des garanties forfaitaires en cas de danger corporel. A cet effet, l'ASEAAC tient à la disposition de ses adhérents des formules de garanties susceptibles de compléter celles de l'assurance du club,</p> <p>► je déclare adhérer *ou ne pas adhérer au contrat d'assurance collectif à adhésion facultative souscrit par l'association ou la fédération sportive.</p> <p>► J'accepte le règlement intérieur de l'ASEAAC et des sections auxquelles j'adhère.</p> <p style="text-align: center;">Lu et approuvé, À Guer le</p> <p style="text-align: right;">Signature <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 30px; vertical-align: middle;"></span></p>					
*rayer la mention inutile					

ADHÉSION A L'ASSOCIATION		CADRE À REMPLIR PAR UN PERSONNEL ENCADRANT	
CATEGORIE	Tarif (1)	Tarif 1 <sup>er</sup> mars	
<b>Animateur</b>	<b>0 ou 17€</b>	<b>0 ou 17€</b>	
1 <sup>er</sup> AYANT DROIT	43 €	33€	
2 <sup>ème</sup> AYANT DROIT	33 €	23€	
3 <sup>ème</sup> AYANT DROIT et plus	28 €	23€	
ÉLÈVE	28 €	23€	
Passager 72h	10€	10€	

+ ADHÉSION AUX SECTIONS		ACTIVITÉS /CADRE À REMPLIR PAR UN ENCADRANT	
ACTIVITÉS	TARIF (2)	Date du Certificat médical	Signature responsable

► Si renouvellement d'adhésion dans la même activité pas besoin de certificat médical à la condition d'avoir répondu **NON** au questionnaire de santé fourni par l'ASEAAC.

► J'atteste avoir répondu **NON** au questionnaire de santé. **signature**

CADRE RÉSERVÉ A LA COMPTABILITÉ			TARIF 1 + TARIF 2 = _____
<input type="checkbox"/> CHÈQUE	Nom du chèque :	<input type="checkbox"/> CARTE BANCAIRE	
NUMÉRO 1 <sup>ER</sup> CHÈQUE		BANQUE :	
NUMÉRO 2 <sup>ème</sup> CHÈQUE		BANQUE :	
NUMÉRO 3 <sup>ème</sup> CHÈQUE		BANQUE :	

« J'autorise l'ASEAAC à me photographier ou me filmer dans le cadre des différents événements ou activités que l'Association organise.

J'accepte l'utilisation et l'exploitation non commerciale de mon image dans le cadre de la promotion de l'Association, notamment sur le site internet de l'Association, sa page Facebook ainsi que sa reproduction sur quelque support que ce soit (papier, support analogique ou support numérique) actuel ou futur et ce, pour la durée de vie des documents réalisés ou de l'Association. »

En conséquence de quoi, je renonce expressément à me prévaloir d'un quelconque droit à l'image et à toute action à l'encontre de l'ASEAAC qui trouverait son origine dans l'exploitation de mon image dans le cadre précité. En contrepartie l'ASEAAC s'engage à respecter l'image et à ne l'utiliser que dans le cadre précédemment défini.

Date et signature de l'adhérent :