



CLUB SPORTIF ET ARTISTIQUE DE LA GENDARMERIE DE LA RÉUNION

FICHE D'INSCRIPTION

Valable du 1^{er} septembre 2019 au 31 août 2020

Section :

CIVILITÉ : Madame <input type="checkbox"/>	Monsieur <input type="checkbox"/>
NOM :	PRÉNOM :
DATE et LIEU NAISSANCE :	
ADRESSE :	
CODE POSTAL :	VILLE :
TELEPHONE :	MAIL :

Catégories :	RÉSERVISTE ou RETRAITÉ MILITAIRE
OFFICIER	FAMILLE MILITAIRE
SOUS-OFFICIER	EXTERIEUR DEFENSE

COTISATION FCD <i>(si je suis inscrit dans une autre section ou dans un autre club CSA : indiquez 0 €)</i>	17,00 €
COTISATION CSAG 974 <i>(si je suis inscrit dans une autre section du CSAG974 : indiquez 0€)</i>	15,00 €
COTISATION DE LA SECTION DE :	
TOTAL	

**Détenant un certificat médical de moins de 3 ans–
J'atteste avoir répondu négativement au questionnaire de santé :**

Préciser la date du questionnaire (case jaune à droite)

PIÈCES À JOINDRE IMPÉRATIVEMENT

- CERTIFICAT MÉDICAL DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE SPORTIVE
- QUESTIONNAIRE DE SANTÉ (SI CERTIFICAT MÉDICAL DE MOINS DE 3 ANS)
- RÈGLEMENT ESPÈCES OU CHÈQUE(S) BANCAIRE(S) A L'ORDRE DE : CSAG RÉUNION

L'inscription ne sera validée qu'à réception du dossier complet.

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
pratiquer le

(activité à préciser) au sein du CSAG de la Réunion.

autorise mon enfant à

SIGNATURE DU REPRÉSENTANT LÉGAL :