



ASCEA / Culture Physique



SEPTEMBRE 2019 à JUIN 2020

LIRE ET REMPLIR LISIBLEMENT

N° Carte ASCEA 2019-2020 :

NOM :

Prénom :

Adresse mail (impératif et lisible) :

@

Service/Entreprise :

Bâtiment :

Téléphone :

Membre de droit : Agent CEA et conjoint, Stagiaire INSTN, ITER (badge jaune) : **80** Euros

Membre associé : Extérieures : **110** Euros

(CHEQUE UNIQUEMENT à l'ordre de : **ASCEA Culture physique**)

Je certifie : que les renseignements portés sur la présente fiche sont exacts,

Avoir pris connaissance de l'assurance complémentaire **MAIF I.A Sport+**

Droit à l'image : **J'autorise / je n'autorise pas*** ASCEA/Cadarache à diffuser sur son site ou ses réseaux sociaux des photos ou des vidéos sur lesquelles **j'apparais. / mon enfant apparait**

(* Rayer les mentions inutiles)

CERTIFICAT MEDICAL OBLIGATOIRE

(En français, de moins d'un mois au moment de votre inscription, et dès le 1^{er} cours)

LE MEME NOM DOIT FIGURER SUR TOUS LES DOCUMENTS FOURNIS

UNE SERVIETTE DE TOILETTE ET UNE TENUE ADAPTEE AUX COURS PRATIQUES.

(Pour remboursement)

Indiquer votre nom et prénom sur la ligne en pointillée ci-dessous

CERTIFICAT D'INSCRIPTION 2019/2020

Ici

Je soussigné, RAULIN Dominique, Président de la Section Culture physique

Certifie que Mme ou Mr.....

a bien réglé sa cotisation s'élevant à 110 €.

Tampon de la section

Signature du président