



Les cartes sont délivrées tous les **mercredis** de septembre à juin de 12 h 30 à 13 h 30 au Restaurant 1  
ou par **correspondance** en adressant les pièces ci-dessous au :

Secrétariat de l'A.S.C.E.A. - bâtiment 103 - CEA Cadarache - 13108 Saint-Paul-Lez-Durance  
([secretaire@asceacad.fr](mailto:secretaire@asceacad.fr) - ☎ 04.42.25.26.74)

### Pièces à fournir obligatoirement :

1. Le **BULLETIN D'INSCRIPTION** complété \*  
(ci-dessous ou disponible en téléchargement sur le site de l'A.S.C.E.A. : [www.asceacad.fr](http://www.asceacad.fr))
2. La **CARTE A.S.C.E.A.** de l'exercice précédent / ou une **PHOTO D'IDENTITÉ** si carte à créer
3. Une **COPIE COULEUR** de votre badge d'accès au CEA Cadarache ou à ITER ORG
4. La **COTISATION** de 11 € en espèces ou chèque à l'ordre de l'A.S.C.E.A. Cadarache

Pour tout renseignement et souscription de la garantie MAIF « I.A. Sport + »  
Consultez le site web de l'A.S.C.E.A. ou prenez contact avec le secrétariat de l'A.S.C.E.A.

**Il est rappelé que la pratique d'un sport au sein de l'association nécessite  
la fourniture d'un certificat médical en cours de validité**

**Aucun dossier incomplet ne sera traité**

A.S.C.E.A. Cadarache - ☒ Bâtiment 103  
☎ 04.42.25.26.74

**BULLETIN D'INSCRIPTION \* - Exercice 2021**  
(validité du 01/09/2020 au 30/09/2021)

- Nouvelle adhésion  
 Renouvellement carte AS n°: .....

Sport(s) : ..... ; ..... ; .....

| NOM | Prénom | Date de Naissance |
|-----|--------|-------------------|
|     |        |                   |

- Membre de droit : Salarié ou retraité CEA ou ayant-droit ALAS  
Si ayant-droit, nom du salarié / retraité donnant le statut : .....
- Membre partenaire : Salarié ITER ORG ou ayant-droit  
Si ayant-droit, nom du salarié / retraité donnant le statut : .....
- Membre associé : autre  
Précisez : entreprise sur le site : ..... ou Extérieur   
Accès au :  CEA  ITER

- Précisez :  Salarié  
 Conjoint  
 Enfant  
 Retraité  
 Stagiaire

Adresse personnelle : .....

Adresse sur centre (Service/bâtiment) : .....

Email (LISIBLE) : ..... @ .....

Numéro de téléphone : .....

\* tous les champs sont obligatoires

Je certifie :

- ✓ que les renseignements indiqués sur la présente fiche sont exacts
- ✓ autoriser que moi-même ou mon enfant mineur dont je demande l'inscription apparaisse sur les photos des publications non commerciales de l'A.S.C.E.A.
- ✓ avoir pris connaissance des informations sur l'assurance individuelle complémentaire MAIF « I.A. Sport + »
- ✓ que je fournirai un certificat médical en cours de validité lors de l'inscription à une ou plusieurs sections.

À

, le :

Signature :

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'A.S.C.E.A. Cadarache. Nous partageons une partie « juste nécessaire » de vos données personnelles avec l'ALAS du CEA Cadarache, le CD13 et le ITER Staff Committee pour l'obtention de subventions. En application du Règlement européen sur la protection des données, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Pour exercer ce droit, merci de vous adresser à Fabienne Sauvegeat : [secretaire@asceacad.fr](mailto:secretaire@asceacad.fr) ou 04.42.25.26.74.