**FICHE D’ADHESION SAISON 2021-2022**

**Club Sportif et Artistique SAINT JEAN DU MARONI**

BP 246 – 97 393 SAINT LAURENT DU MARONI

GRADE NOM PRENOM

RSMA-Gy 9° RIMa VT VS GENDARME PAF DOUANE

**AURENT DU MARONI**

SEXE : M / F GRADE : UNITE : VS / VT

NOM : PRENOM : COMMUNE DE RESIDENCE :

DATE ET LIEU DE NAISSANCE : \_\_\_\_ /\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adresse mail :**

*Adresse civile pour les mails d’information du CSA (plannings, fermetures, etc.).*

**Renseignements concernant le parrain (pour le personnel extérieur au camp NEMO)**

GRADE : NOM : PRENOM : UNITE :

**Signature du parrain :**

**MILITAIRE**  **GEND.(\*)**  **PAF/DOUANE (\*)** 

PERMANENT  MCD  RESERVISTE  FAMILLE

**Catégorie :**

**CIVIL**

DE LA DEFENSE  EXT. 

**Certificat médical** pour 1re inscription OU cas particulier **(\*\*)**

Je soussigné(e), Dr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, certifie avoir examiné \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en date du \_\_\_\_ /\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_ et déclare qu’il / elle :

 ne présente aucune contre-indication à la pratique du **ball-trap**,

 ne présente aucune contre-indication à la pratique du **sport**,  y compris en **compétition**,

 ne présente actuellement aucun signe cliniquement décelable d’affection contagieuse

Observation / Restriction particulière : **Cachet et signature du médecin :**

**Attestation QS-SPORT** pour renouvellement uniquement

SAUF cas particulier **(\*\*)** : mention « balltrap » / 1re mention « compétition » / certificat médical > 3 ans

Je soussigné ***(adhérent ou représentant légal)*** …………………………………………………………………,

en tant que représentant légal de ***(adhérent si besoin)*** ………………………………………………………..… atteste avoir compris le questionnaire de santé QS-SPORT et avoir répondu NON à toutes les questions.

Date du certificat de référence si vous l’avez encore :

**Date et signature :**

**ACTIVITE inscrite sur votre license fédérale 1 seule coche en rapport avec votre certificat médicale:** Piscine  Fitness  Salle de musculation  Course à pied  Tourisme (Pirogue)  Pêche  Canoë-kayak  Balltrap  Randonnée / Orientation Multisport (enfants)  Culture (bibliothèque, langues parlées)  Loisirs créatif (couture, bricolage, cuisine)  Autre(s)  : ……………………………………...

**Documents à fournir**

- **Fiche d’adhésion**

▪ Pour 1re inscription : **certificat médical** **< 1 an**

▪ Pour renouvellement : attestation **QS-SPORT** OU **(\*\*) certificat médical** **< 1 an**

- **(\*)** **Carte professionnelle** à présenter lors de l’inscription

- **Photo d’identité**

- Paiement :  **chèque** à « CSA St Jean »  espèces

**MONTANT**

\_\_\_\_\_\_\_ €

*oir fiche T* **Contact :**

*Voir fiche Tarifs 2021-2022.*

**Secrétariat du CSA RSMA-Gy :** ADC COUTAZ Frédéric ● [csasaintjean@hotmail.fr](mailto:csasaintjean@hotmail.fr) ● 05 94 34 45 14 ● 06 94 20 44 96