Une image contenant dessin

Description générée automatiquement**Fédération des Clubs de la Défense**

**PHOTO**

**Demande d’adhésion à l’ASAM Cherbourg - Section Plongée**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom** : | **Prénom** : |
| **Sexe :**  Masculin Féminin | **Age :** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Date de naissance** | **Lieu de naissance** | **Département de naissance** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresse :** | |
| **Ville :** | **Code postal :** |

|  |  |
| --- | --- |
| **N° téléphone fixe :** | J’autorise l’ASAM à me tenir informé par e-mail de ses actualités  J’autorise l’ASAM à diffuser des photos, vidéos ou captations numériques prises dans le cadre associatif. |
| **N° de Portable :** |
| **Adresse e-mail :** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N° Licence FCD** | **N° Licence FFESSM** | | **Niveau de Plongée** | **Date du certificat médical** |
| Plongeur Jeune  Licence FFESSM  Plongeur extérieur | | Plongeur Adulte  Etudiant  Moniteur | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Militaire | Retraité Militaire | Naval Group | Retraité Naval Group | Civil |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Personne à prévenir en cas d’accident** | | |
| **Nom** | **Prénom** | |
| **Adresse** | | **Téléphone** |
| **Lien de parenté** | | |

**Autorisation des parents ou du tuteur légal pour les mineurs**

Je soussigné Mr ou Mme autorise à pratiquer les activités subaquatiques dans le cadre de la section Plongée sous-marine de l’ASAM

Fait à Cherbourg le ……………. Signature obligatoire

***(Partie réservée au secrétariat)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cotisation Jeune  Chèque | Cotisation Adulte  Espèce | Cotisation Moniteur / Etudiant  Autres | Autres : |
|  |  | **Total :** |  |

Je reconnais avoir pris connaissance des contrats d’assurance proposés es souscrits en ma faveur.

Fait à Cherbourg Le ………….. Signature Obligatoire