



ASLGA - BULLETIN D'INSCRIPTION – SAISON 2021/2022

DEMANDE DE LICENCE FÉDÉRATION DES CLUBS DE LA DÉFENSE

Les renseignements figurant sur le bulletin d'inscription serviront à contrôler auprès de fichier de police judiciaire si vous avez fait l'objet de poursuite pour des faits incompatibles avec l'image de la Gendarmerie Nationale et/ou avec l'accès à une caserne de la Gendarmerie Nationale. Le cas échéant nous ne donnerons pas suite à votre inscription.

En souscrivant une adhésion à l'Association Sportive et de Loisirs de la Gendarmerie d'Alsace vous devenez licencié(e) de la Fédération des Clubs de la Défense, et serez assuré(e) en responsabilité civile et accident dommage matériel ou corporel durant votre activité auprès de la GMF LA SAUVEGARDE, assureur de la Fédération des Clubs de la Défense

Je soussigné(e),

Nom* : Prénom* : Sexe* : H F

Date et lieu naissance* : / / à (commune + département ou pays)* :

Nationalité* :

Adresse* :

Ville* : Code Postal* :

Tél. portable* : Tél. fixe :

Adresse mail* : @ Personne en situation de handicap

Origine* **Défense en activité**

Officier Sous-officier

Militaire du rang Civil

Affectation :

Défense en non activité

Réserviste / Retraité militaire Extérieur défense

Retraité civil Ancien civil ou militaire

Famille : Affectation du parent :

Responsable légal/contact pour les enfants mineurs* :

En cas d'accident, personne à prévenir* : Nom : Tél :

Demande à souscrire une adhésion à l'ASLGA saison 2020-2021 pour pratiquer l'activité suivante* :

- ARTS CRÉATIFS DANSE FIGURINES FITNESS FOOTBALL GYM VOLONTAIRE
 JARDINS LACARRE JUDO MUSCULATION SELF-DÉFENSE YOGA KICK-BOXING
 ART OF KETTLEBELL

A TITRE D'ACTIVITÉ* : PRINCIPALE SECONDAIRE SI SECONDAIRE, INDIQUEZ L'ACTIVITÉ PRINCIPALE :

POUR « LES JARDINS LACARRE », INDIQUEZ LES MEMBRES DE LA FAMILLE ACCÉDANT AU SITE :

L'adhérent(e) était-il(elle) déjà licencié(e) la saison dernière ou précédente* : à l'ASLGA dans un autre club de la FCD

Si oui, quelle section/club + année* :

Production certificat médical pour les militaires** : OUI Date certificat :

Production questionnaire de santé : OUI Date questionnaire :

J'ai pris connaissance que j'ai la faculté de souscrire une assurance complémentaire*** auprès de l'assureur de la FCD (GMF LA SAUVEGARDE) : OUI, je souhaite souscrire une assurance complémentaire NON

Je certifie avoir bien pris connaissance du règlement intérieur de l'ASLGA.

Date Signature adhérent :

Conformément à l'article 34 de la loi "Informatique et Libertés", vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent. Pour exercer ce droit d'accès, adressez-vous à : Monsieur le Président de la FCD – 16 bis, avenue Prieur de la Côte d'Or - 94114 ARCUEIL CEDEX

* Renseignements obligatoires

** Portant obligatoirement la mention de non contre-indication médicale de l'activité sportive pratiquée

*** Bulletin à demander auprès du responsable de section. Le renseigner et l'adresser au secrétaire de l'ASLGA accompagné d'un chèque du montant de l'option choisie et établi à l'ordre de l'ASLGA (Fédération des Clubs de la Défense)

Coller ou agraffer
ici la photo
(de préférence aux
dimensions du cadre)