

Fédération des Clubs de la Défense

Demande d'adhésion à l'ASAM Cherbourg - Section Plongée

РНОТО

Fait à Cherbourg Le Signature Obligatoire

Nom :	Prénom :		
Sexe:	Age:		
Date de naissance Lieu de	e naissance Dépa		rtement de naissance
Adresse :			
Ville : Code pos			etal :
N° téléphone fixe : N° de Portable : Adresse e-mail :			J'autorise l'ASAM à me tenir informé par e-mail de ses actualités
N° Licence FCD N° Licence FFESSM	Niveau de P	longée	Date du certificat médical
☐ Jeune de 8 à 12 ans ☐ Plongeur 16 à 1 ☐ Jeune de 12 à 16 ans ☐ Plongeur adult ☐ Licence FFESSM ☐ Moniteur ☐ Assurance passager ☐ Plongeur club ☐ Nageur / Apnée Club			
☐ Militaire ☐ Retraité Militaire ☐ Naval Group ☐ Retraité Naval Group ☐ Civil			
Personne à prévenir en cas d'accident Nom Prénom			
Adresse		léphone	
Autorisation des parents ou de paren	à pratiquer le Fait à e au secrétariat)	s activités su Cherbourg l	baquatiques dans le cadre de la eSignature obligatoire
Je reconnais avoir pris connaissance des contrats d'assurance propos	és es souscrits en ma fave		