N°Licence FCSAD

FEDERATION DES **C**LUBS **S**PORTIFS ET **A**RTISTIQUES DE LA **D**EFENSE

Demande d'adhésion (1) à **l'ASAM CHERBOURG**

(A remplir en majuscules)

SECTION:

Code

Fonction :

Origine :

Nom :

Prénom :

SEXE
- ☐ **Masculin**
- ☐ **Féminin**

AGE
- ☐ **+ 18 ans**
- ☐ **- 18 ans**

Date de naissance

- ☐ **Jeune de 8 à 12 ans**
- ☐ **Jeune de 12 à 16 ans**
- ☐ **Licence FFESSM**
- ☐ **Assurance passager**
- ☐ **Nageur / apnée Club**
- ☐ **Plongeur 16 à 18 ans**
- ☐ **Plongeur adulte**
- ☐ **Moniteur**
- ☐ **Plongeur Club**

Lieu:

Dép :

Adresse :

Ville :

Code postal:

N°de téléphone Fixe

N°de Portable

Adresse Email :

☐ J'autorise l'ASAM à me tenir informé par email de ses actualités Plongée

---

Employeur de l'Adhérent ou de son responsable légal

DCNS ☐ **MILITAIRE** ☐

Ayant Droit DCNS ☐ **Retraité DCNS** ☐ **Retraité MILITAIRE** ☐ **Civil** ☐

N°Licence FFESSM:

Niveau de plongée

DIPLOMES

- ☐ **TIV**
- ☐ **Radiotéléphonie**
- ☐ **Permis mer**
- ☐ **Secouristes**

INTERESSE PAR

- ☐ **Pour aider au club**
- ☐ **Permis: Mer**
- ☐ **Secourisme**
- ☐ **Biologie**
- ☐ **Photographie**
- ☐ **Animation**
- ☐ **Archéologie**
- ☐ **Nage avec palmes**
- ☐
- ☐
- ☐

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT

Nom et Prénom : Tél :

Lien de parenté :

Adresse :

Autorisation des parents ou du tuteur légal pour les mineurs

Je soussigné Mr ou Mme ……..(2) autorise …… à pratiquer les activités subaquatiques dans le cadre de la section Plongée sous-marine de l'ASAM

Fait à Cherbourg Le …… Signature obligatoire

Je reconnais avoit pris connaissance des contrats d'assurance proposés et souscrits en ma faveur

Fait à Cherbourg Le …… Signature obligatoire

Cotisation

Total :

(1) Toute fiche incomplète sera retournée

(2) Nom, prénom du Responsable légal pour le mineur