



# Club Subaquatique de Case-Pilote



cscp.plongee@gmail.com



06.96.81.15.86

## Demande d'inscription au club associatif pour la saison 2023 - 2024

### Déjà titulaire d'un numéro de licence ?

Si oui, veuillez indiquer son numéro : \_\_\_\_\_

### État Civil / Coordonnées

Mme  M.

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date & lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

Téléphone fixe : \_\_\_\_\_ Téléphone mobile \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Allergie(s) : \_\_\_\_\_

Personne à prévenir en cas de besoin : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

### Brevets – Qualifications – Actuels :

Aucun

PE12  Niveau 1  Niveau 2  PA20  PE40  Niveau 3  PA40  PE60  Niveau 4

Plongeur Nitrox  Plongeur Nitrox Confirmé  E1  E2  E3  E4

(Fournir une photocopie de la carte attestant de votre dernier niveau de plongée ou d'encadrement)

### Adhésion 2023-2024

Les mineurs doivent fournir l'autorisation écrite de(s) la personne(s) exerçant l'autorité parentale

Je soumetts ma candidature d'adhésion au CSCP, à la décision du Comité Directeur du CSCP

### Licence saison 2023-2024

Copie de votre certificat médical

Je demande l'émission de la licence suivante pour la saison 2023-2024 :

Licence Enfant de moins de 12 ans : 12,80 €

Licence Jeune de 12 à 15 ans : 28,70 €

Licence Adulte à partir de 16 ans : 45,80 €

### Offre d'assurances complémentaires individuelles assistance

Loisir 1 : 22,00 €  Loisir 2 : 27,00 €  Loisir 3 : 45,50 €

Versé la somme totale de ..... € comprenant :

Adhésion		Licence		Assurance		Autre à préciser		Autre à préciser	
Adhésion	<b>20,00 €</b>	Licence	€	Assurance	€		€		€

Je soussigné(e) (nom, prénom) ..... déclare :

- Avoir pris connaissance de l'offre d'assurances individuelles accident.
- Avoir pris connaissance du Règlement intérieur du Club et être en accord avec celui-ci.

Fait à Case-Pilote, le ...../...../..... **Signature**

PAYE :  OUI / Mode de paiement (Chq., Chq. Vacances, CB, Vir, Esp) : \_\_\_\_\_  NON

Nom et Signature du Rédacteur : \_\_\_\_\_

**O : case à cocher**