



## CLUB SPORTIF ET ARTISTIQUE DE GARNISON

Association loi 1908, (vol. XXXVII-n°35) - Agrément Jeunesse et Sports n°57/84017- Affiliée FCD n°109/III/T7,  
28 rue Franiatte 57950 MONTIGNY LES METZ 03.87.15.41.15 – Fax : 03.87.15.42.34 E-mail : [secretariat.csagmetz@gmail.com](mailto:secretariat.csagmetz@gmail.com)

**SAISON 2018 / 2019**

Fiche à archiver jusqu'en (2029):

Assurance GMF n° Y011567.009L (conformément au code du sport – Article L321-1)  
Contrat affiché dans les locaux du CSAG et possibilité assurance complémentaire  
(cf code du sport – Article L321-4)

**ETIEZ VOUS ADHERENT LORS DE LA SAISON 2018/2019 : OUI - NON**

### RENSEIGNER LA RUBRIQUE QUI VOUS CONCERNE

**Militaire en activité, réserviste ou retraité ( A )** **Civil en activité ou retraite ( B )**  
**Conjoint, concubin, enfant à charge ( C )** **Ancien civil ( D )** **Nouveau civil ( E )**

#### **I. RENSEIGNEMENTS** (à remplir en lettres majuscules)

Nom (Mr,Mme) : ..... Prénom : ..... Sexe : M F

Date de naissance ..... Lieu : ..... Dép N°: .....

Adresse: .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Tél. dom : ..... portable : .....

E-mail : .....

Fédération	N° Licence	Niveau plongeur	

#### **II. SITUATION DE L'INTERESSE (E)**

**A. MILITAIRE** ACTIVE  RESERVE  RETRAITE

Grade	N° Matricule	Formation	Bureau/service	N° de téléphone militaire

**B. PERSONNEL CIVIL DE LA DEFENSE** ACTIVE  RETRAITE

Catégorie	Formation	Bureau	N° de téléphone militaire

**C. CIVIL « AYANT DROIT »**

CONJOINT/CONCUBIN(E) ENFANT A CHARGE ACTIVE  RESERVE  RETRAITE

Grade/Cat/civil ayant droit.	Nom - Prénom	Formation	Bureau/service	N° de téléphone militaire

**D. CIVIL BENEFICIAINT DE L'ANTERIORITE (Civil ancien membre du CSAG)**

N° de carte FCD année -1 :

**E. Nouveau membre CIVIL « PARRAINE » PAR (à remplir par le responsable et le parrain)**

Nom du parrain	Prénom	Cat A-B-C	Grade	Section	Signature	Accord resp. section

## SECTION PLONGEE CSAG METZ

**DIPLOME DETENU** : N1  - N2  - N3  - N4  - INITIATEUR  - MF2  - MF1

**NITROX** : élém  confir  **TRIMIX** : élém  confir  **ANTEOR**  - **RIFAP**  - **APN 1**  - **2**  - **IE 1**

**ENSEIGNEMENT A SUIVRE** : N1  - N2  - N3  - N4  - INITIATEUR  - MF1  -

**Nitrox** : élém  confir  - **Secourisme** : RIFA P :  **APN 1**  **2**  (  Cocher la casse vous concernant ) °

### III – TARIFS TOUS PLONGEURS (cf règlement intérieur CSAG)

<b><u>PLONGEE</u></b>	TYPE COTISATION OBLIGATOIRE		MONTANT	
			LICENCE FCD	16,50 €
			CSAG	35,00 €
			<b>SECTION</b>	<b>93,80 €</b>
			LICENCE FFESSM	39,70 €
			<b>TOTAL</b>	<b>185,00 €</b>
			Remise licence – 16 ans	-14,00 €
			Remise licence – 12 ans	-28,00 €
			Remise mi-saison 01/03	-20,00 €
<b>TOTAL GENERAL</b>				
Règlement à l'ordre de : C.S.A.G.METZ			€	
<b>Païement par :</b>	<b>banque</b>	<b>n° chèque</b>	<b>Montant</b>	<b>Date de dépôt</b>
1 er chèque				
2 ème chèque				
3 ème chèque				
Espèce				

**Tous les chèques ( 3 max ) sont à donner lors de l'inscription avec une date d'encaissement au dos du chèque. ( ne pas dépasser le 15 décembre de l'année en cours ).**

### IV – SUIVI DE L INSCRIPTION

DEMANDEUR	SECTION	
	Vérification dossier	Responsable
Date : <u>Signature du demandeur</u>  <p style="color: red; text-align: center;"><b>(Pour les mineurs signature des parents)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fiche renseignée</li> <li>▪ Justificatif situation plongeur (nouveaux adhérents)</li> <li>▪ Cotisation</li> <li>▪ <b>Certificat médical (2 copies)</b></li> <li>▪ Vérification adhésion dans :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- autre section</li> <li>- autre CSA</li> </ul> </li> <li>▪ 1 photo d'identité (nouveaux adhérents)</li> </ul>	Nom :  Date :  Signature :

SECRETARIAT CSAG	
Prise en compte	Enregistrement
Nom :	Nom :
Date :	Date :
Signature :	Signature :

**Avis aux adhérents** : Il est impératif que soit établie 1 fiche par membre et par activité. Si vous souhaitez adhérer à plusieurs sections, vous pouvez faire des photocopies de la fiche après avoir renseigné le I. et le II., mais le paragraphe III doit obligatoirement être renseigné en original avec un responsable de section.

**Assurance individuelle supplémentaire conseillée** : vous munir de votre N° de licence FFESSM et aller sur site <http://www.cabinet-lafont.com/>