

		<h1>FICHE D'INSCRIPTION</h1> <h2>SAISON 2020/2021</h2>		<h3>PHOTO</h3>	
<b>NUMERO D'ADHERENT</b>					
<b>Nom</b>			<b>Prénom</b>		
<b>Date de naissance</b>		/   /   à		<b>Nationalité</b>	
<b>ADRESSE</b>		<b>N° RUE</b>			
		<b>CODE POSTAL</b>		<b>VILLE</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Domicile</b>					
<input type="checkbox"/> <b>Mobile</b>					
<input type="checkbox"/> <b>Email</b>					
<b>SECTION CHOISIE</b>					
<b>STATUT</b>				<b>Signature de l'adhérent ou de son représentant légal</b>	
<input type="checkbox"/> Militaire en activité / Réserviste <input type="checkbox"/> Famille de militaire en activité / réserviste <input type="checkbox"/> Civil de la Défense en activité <input type="checkbox"/> Famille de civil de la Défense en activité <input type="checkbox"/> Retraité de la Défense <input type="checkbox"/> Famille de retraité de la Défense				<i>J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur du CSAM et certifie l'exactitude des renseignements fournis.</i>  <b>DATE :</b>	
<input type="checkbox"/> NAVAL Group <input type="checkbox"/> Extérieur à la Défense					
<b>DEFENSE</b>					
<b>HORS - DEFENSE</b>					
<b>RENOUELEMENT</b> <input type="checkbox"/>		<i>J'atteste avoir répondu <b>NEGATIVEMENT</b> à l'ensemble des rubriques du questionnaire de santé CERFA 15699*01</i>			
J'adhère - Je n'adhère pas à l'assurance complémentaire    (rayer la mention inutile)					
<b>En cas de renouvellement :</b> <input type="checkbox"/> Solidarité Covid <input type="checkbox"/> Je souhaite bénéficier des 10% de remise					
<b>RESERVE AU SERVICE</b>					
<b>PIECES A FOURNIR</b>				<b>VISA du responsable de section</b>	
<input type="checkbox"/> Justificatif "Défense" <input type="checkbox"/> Certificat médical (- d'un an) <input type="checkbox"/> 2 photos d'identité <input type="checkbox"/> Carte "Etudiant" (jusque 26 ans) <i>Application du tarif moins de 18 ans</i>				<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>	
<b>MONTANT DE L'ADHESION</b>			<b>MODE DE REGLEMENT</b>		
Licence FCD		17 €		CHEQUE(S)	
Cotisation section				CHEQUE(S)	
Autre : _____				CHEQUE(S)	
Autre : _____				ANCV / SPOT 50	
Affiliation à la fédération de tutelle				ESPECES	
<b>TOTAL</b>			<b>TOTAL</b>		
<b>Attestation d'adhésion</b> <input type="checkbox"/>					