



Demande d'adhésion saison 2022-2023

« HANDISPORT »

Formulaire valable 4 ans

PHOTO

Jours Heureux Hospitalisé (date entrée :) HDJ

1. Informations personnelles

Mme Mlle M. Militaire - Grade militaire :

NOM Date de naissance

Prénom Lieu

Adresse Nationalité

Code Postal Profession

Ville Tél

E-mail (en majuscule)

2. Handicap

<input type="radio"/> Polio	<input type="radio"/> Para	<input type="radio"/> Tétra	<input type="radio"/> IMC	Amputé		Fauteuil		<input type="radio"/> Hémiplegie
				<input type="radio"/> inf.	<input type="radio"/> sup.	<input type="radio"/> manuel	<input type="radio"/> élec.	<input type="radio"/> Mal-voyant
<input type="radio"/> Ortho	<input type="radio"/> Neuro	<input type="radio"/> Autre (préciser) :						<input type="radio"/> Non-voyant

3. Activités sportives

Loisir / Compétition			Loisir		
ESCRIME	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	MUSCULATION	<input type="radio"/> 15h30-17h00	<input type="radio"/> 17h00-18h30
NATATION	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	APA	<input type="radio"/>	
TENNIS de TABLE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	CYCLO-TANDEM	<input type="radio"/>	
TIR aux ARMES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	VIET VO DAO	<input type="radio"/>	

Pour l'activité PRINCIPALE, noter (1) ; pour l'activité SECONDAIRE, noter (2) ; etc...

4. Paiement cotisation et licence

Adhésion	Cotisation	Licence FCD	Licence FFTir	Licence FFH	Total
Loisir	100 €			30 €	130 €
Compétition – 20 ans	255 €			30 €	285 €
Compétition + 20 ans				68 €	323 €
"Jours Heureux"	15 €				15 €
TIR loisir	100 €				100 €
TIR compétition	255 €		80 €		335 €
Activité supplémentaire	20 €				20,00 €

Montant à régler _____ €

REGLEMENT : Le _____

Chèque n° _____ Banque _____

Espèces

5. Pièces à fournir

- Certificat médical : préciser les activités en loisir ou compétition
- Règlement à l'ordre du « CSINI » Copie de la carte d'invalidité Photo d'identité

6. Origine et fonction du demandeur

MINISTÈRE DES ARMÉES	HORS MINISTÈRE DES ARMÉES
<input type="checkbox"/> Officier	<input type="checkbox"/> Civil
<input type="checkbox"/> Sous-officier	
<input type="checkbox"/> Militaire du rang	<input type="checkbox"/> Réserviste/Retraité militaire ou civil
<input type="checkbox"/> Civil	<input type="checkbox"/> Famille

7. Règlement et assurance

Je soussigné (prénom et NOM) _____ déclare :

- avoir pris connaissance des **statuts du CSINI**, de son **règlement intérieur** ainsi que de la **charte (adhérent loisir ou adhérent compétition)** et en accepter les conditions.
- avoir lu le **contrat d'assurance** souscrit par les fédérations correspondant à votre adhésion, et être informé de la possibilité de souscrire à des **options complémentaires** pour élargir les conditions de couverture et de prise en charge.

A Paris, le _____

Signature (pour les mineurs : représentant légal)

8. Avis technique du (des) responsable(s) de section à la demande d'adhésion

NOM et signature _____

FAVORABLE

DÉFAVORABLE

9. Décision du Bureau

Décision et signature : ACCORD REFUS

10. Renouvellement adhésion, cotisation et licence

Saison :	2023/2024	2024/2025	2025/2026
Tarif :			
Avis moniteurs :			
Signature :			
Accord Bureau :			
Signature :			