

A remplir lisiblement en majuscules SVP

Nom :

Tél :

Prénom :

Service :

E-mail :

Matricule :

Statut : IGN / Retraité / Famille / Extérieur (préciser)

Pour les adhérents ne travaillant pas sur un site IGN :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Activités pratiquées (sections rattachées au site de Saint-Mandé)

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Aïkido* | <input type="checkbox"/> Gymnastique* | <input type="checkbox"/> Ski de fond |
| <input type="checkbox"/> Badminton | Nbre de séances : | <input type="checkbox"/> Ski de rando |
| <input type="checkbox"/> Basket | <input type="checkbox"/> Judo* | <input type="checkbox"/> Sophrologie* |
| <input type="checkbox"/> Billard | <input type="checkbox"/> Karaté* | <input type="checkbox"/> Spikeball |
| <input type="checkbox"/> Boxe | <input type="checkbox"/> Karting | <input type="checkbox"/> Squash |
| <input type="checkbox"/> Course de fond | <input type="checkbox"/> Marche nordique | <input type="checkbox"/> Stretching* |
| <input type="checkbox"/> Course d'orientation | <input type="checkbox"/> Molkky | Nbre de séances : |
| <input type="checkbox"/> Cyclisme | <input type="checkbox"/> Musculation* | <input type="checkbox"/> Tennis |
| <input type="checkbox"/> Escalade | <input type="checkbox"/> Natation | <input type="checkbox"/> Tennis de table |
| <input type="checkbox"/> Football | <input type="checkbox"/> Pilates* | <input type="checkbox"/> Voile |
| <input type="checkbox"/> Futsal | Nbre de séances : | <input type="checkbox"/> Yoga* |
| <input type="checkbox"/> Golf | <input type="checkbox"/> Ski alpin | Nbre de séances : |

* Activités avec surcotisation

Section délocalisée

- | | | |
|--|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Aix-en-Provence | <input type="checkbox"/> Lyon | <input type="checkbox"/> Nantes |
| <input type="checkbox"/> Caen | <input type="checkbox"/> Marne-la-Vallée* | <input type="checkbox"/> Villefranche |
| <input type="checkbox"/> Beauvais | <input type="checkbox"/> Nancy | |

Droit à l'image : je n'autorise pas l'ASIGN à utiliser mon image dans sa communication publique.

Conscient(e) des risques que peut présenter la pratique des activités sportives, je m'engage à faire contrôler auprès d'un médecin mon aptitude physique à exercer celles auxquelles je souhaite participer.

Je m'engage à respecter le règlement intérieur de l'ASIGN, ainsi que les locaux mis à disposition.

*Il est possible de souscrire auprès de la Maif via l'ASIGN une garantie corporelle complémentaire IASport+ (renseignements disponibles auprès de la permanence ou à permanence.as@ign.fr)

Signature :