

# FICHE D'INSCRIPTION ACTIVITÉS

## à retourner à la bibliothèque d'Aurillac

Comité des Activités Sociales Interentreprises des Cheminots Auvergne-Nivernais

Siège du C.A.S.I. : 68 bis avenue Edouard Michelin - 63100 Clermont-Ferrand

☎ 04 73 98 24 54 - SNCF : 55 07 98 - siege63@casi-auvni.fr



Date de réception de la fiche (réservé au CASI) :	DEMANDEUR
<b>Intitulé de l'activité :</b> <input type="checkbox"/> Régionale  <input type="checkbox"/> Allier <input type="checkbox"/> Cantal <input type="checkbox"/> Haute-Loire <input type="checkbox"/> Puy-de-Dôme <input type="checkbox"/> Nièvre  <div style="background-color: yellow; padding: 5px; text-align: center;"><b>SAMEDIS NEIGE 2025/2026</b></div>	<b>NOM - Prénom :</b> ..... <b>Adresse :</b> ..... ..... <b>Code postal :</b> ..... <b>Ville :</b> ..... ☎ <b>Domicile :</b> ..... ☎ <b>Portable :</b> ..... <b>E.mail (en majuscules) :</b> ..... <b>N° C.P. :</b> ..... <b>N° Sécurité Sociale :</b> ..... <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <b>ACTIF (VE)</b></div> <b>Nom du service :</b> ..... <b>C.S.E. d'appartenance :</b> ..... <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> <b>RETRAITE (E)</b></div> <b>Situation de famille :</b> <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Concubin(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf (ve)

### ENFANT PARTICIPANT À L'ACTIVITÉ

NOM	Prénom	Date de naissance	Sexe
			<input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon
			<input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon
			<input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon

### Informations complémentaires :

**Pointure des chaussures :** ..... **Taille :** .....cm **Poids :** .....kg

**Niveau de ski :** .....

### COORDONNÉES DE LA FAMILLE OU DU RESPONSABLE LÉGAL

#### MERE

**NOM - Prénom :** .....

**Adresse :** .....

.....

**Code postal :** ..... **Ville :** .....

☎ **Domicile / portable :** .....

#### PERE

**NOM - Prénom :** .....

**Adresse :** .....

.....

**Code postal :** ..... **Ville :** .....

☎ **Domicile / portable :** .....

# AUTORISATIONS DES PARENTS :

**Madame :** .....

**Monsieur :** .....

*Soussignés, autorisons notre enfant, à participer à toutes les activités du séjour.*

Pendant son séjour, votre enfant pourra être photographié par les animateurs.

**Ces photos pourront être utilisées exclusivement dans les publications ou sur les outils de communication du C.A.S.I. Aussi, nous vous demandons de bien vouloir remplir l'attestation ci-dessous en cochant la case de votre choix.**

☐ *J'autorise le CASI à utiliser les photos de mon enfant sans limitation de durée, ni autres formalités préalables.*

☐ *Je n'autorise pas le CASI à utiliser les photos de mon enfant.*

Fait à : ..... le : .....

Signature de la mère :

Signature du père :

**JUSTIFICATIFS À JOINDRE À LA FICHE D'INSCRIPTION ET À RETOURNER À:  
Bibliothèque des Cheminots Auvergne-Nivernais  
8, rue de la Gare - 15000 AURILLAC**

☒ Copie du dernier bulletin de salaire pour les actifs / relevé de pension pour les retraités (si nouvelle inscription)

☒ La fiche sanitaire de liaison dûment remplie et signée + le certificat médical ;

**Tarifs à la sortie par enfant - gratuité pour le 3ème enfant  
7 € 00**

Mode de paiement : ☐ Espèces à chaque sortie auprès des encadrants

*Nous certifions que les renseignements figurant sur cette demande sont exacts.*

*à.....*

*le.....*

Signature du demandeur