

FICHE D'INSCRIPTION ACTIVITES

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 |
|--|--|
| <p>Intitulé de l'activité :</p> <p><input type="checkbox"/> Régionale</p> <p><input type="checkbox"/> Allier <input type="checkbox"/> Cantal <input type="checkbox"/> Haute-Loire <input type="checkbox"/> Puy-de-Dôme <input type="checkbox"/> Nièvre</p> <div style="background-color: yellow; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 20px;">SAMEDIS NEIGE 2025</div> | <p>NOM - Prénom :</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>Code postal : Ville :</p> <p>☎ Domicile : ☎ Portable :</p> <p>E.mail (en majuscules) :</p> <p>N° C.P :</p> <p>N° Sécurité Sociale :</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ACTIF (VE)</p> <p>Nom du service :</p> <p>C.S.E. d'appartenance :</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> RETRAITE (E)</p> <p>Situation de famille : <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)</p> |

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 : | | |

COORDONNEES DE LA FAMILLE OU DU RESPONSABLE LÉGAL

| MERE | PERE |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| NOM - Prénom : | NOM - Prénom : |
| Adresse : | Adresse : |
| | |
| Code postal : Ville : | Code postal : Ville : |
| ☎ Domicile / portable : | ☎ Domicile / portable : |
| ☎ Service : | ☎ Service : |

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 C.A.S.I. à utiliser les photos de mon enfant sans limitation de durée, ni autres formalités préalables.

Je n'autorise pas le C.A.S.I. 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 AU :
Bibliothèque des Cheminots Auvergne-Nivernais
52, rue du Cayla - 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