**DEMANDEUR**

NOM …………………………..…………..Prénom ………………………………………...……….

Si **le demandeur est un mineur** : préciser le représentant légal………………………………………….

DATE de naissance………………………….. LIEU ……………………………………………….

adresse ………………………………………………………….

MAIL ……………………………………………………………………………………………………

Je demande à participer temporairement à une activité

* Section
* Activité
* Date de l’activité………………………………………… Date certificat Médical……...……….
* Tarif ………… ..+ 5 € (FCD+CSA2D) pour les non-licenciés

Je reconnais avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur du CSA2D, de la charte éthique de la FCD et de la couverture assurance qui m’est proposée ; je m’engage à respecter ces statuts, ce règlement et cette charte éthique.

Je m’engage à respecter les règlements militaires (accès aux emprises militaires, aux équipements ou infrastructures mis à disposition par le ministère de la défense. J’ai été informé que les autorités militaires mettant à disposition emprise(s), infrastructure(s) ou matériel(s) peuvent, sans avoir besoin de me fournir des explications, révoquer à tout moment mon autorisation d’accès ou la mise à disposition des locaux ou équipements qui appartiennent au MINDEF.

J’ai pris connaissance du fait que cette autorisation ne permet pas la délivrance d’une licence annuelle de la FCD mais d’un titre temporaire, et que je ne peux demander à participer temporairement à une activité CSA2D qu’une seule fois par saison, et pour une durée maximale de 72 heures.

Je règle la somme de ……………………euros ESPECE ❒ CHEQUE ❒

Date Signature

**RESPONSABLE** section

NOM Prénom

TELEPHONE

Date Signature

*« Accord pour participation temporaire »* ❒

**DECISION DU COMITE DIRECTEUR**

❒ DEMANDE ACCEPTEE ❒ DEMANDE REFUSEE

Date Signature

*Visa*