

# BULLETIN D'ADHESION INDIVIDUEL USCORG SAISON 2018/2019



## Section : ATHLETISME

Nom.....Prénom.....

Mlle  Mme  M. Né(e) le.....

N° CP SNCF..... CE de rattachement.....

Adresse domicile.....

Code postal.....Ville.....

Domicile.....  Portable.....

Email.....

Catégorie (cochez une case)

- |                                                                               |                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Agent SNCF titulaire rattaché au CE Mobilité PRG (*) | <input type="checkbox"/> Enfant d'agent CER ou CCGPF (moins de 21 ans) |
| <input type="checkbox"/> Agent CER ou CCGPF                                   | <input type="checkbox"/> Extérieur SNCF                                |
| <input type="checkbox"/> Agent retraité                                       | <input type="checkbox"/> Extérieur enfant (moins de 18 ans)            |
| <input type="checkbox"/> Conjoint d'agent                                     | <input type="checkbox"/> Agent SNCF extérieur au CE Mobilité PRG (*)   |
| <input type="checkbox"/> Enfant d'agent (moins de 21 ans)                     | <input type="checkbox"/> Agent retraité depuis le 01/01/2017           |

(\* CE Mobilité PRG ou ayant mutualisé

Si vous êtes déjà adhérent de l'USCORG pour la saison 2018/2019, veuillez préciser à quelle section.....

Adresse Professionnelle.....

Travail..... Fax.....

Email.....

**Assurance** : Je reconnais avoir pris connaissance sur mon intérêt de souscrire un contrat d'assurance de personne ayant pour objet des garanties forfaitaires en cas de dommage corporel, des garanties complémentaires en cas de perte de salaire et des formalités à accomplir en cas d'accident survenant pendant la pratique sportive. Je déclare qu'une notice assurances m'a été remise.

**Certificat médical** : J'affirme avoir satisfait à la visite médicale OBLIGATOIRE d'aptitude à la pratique sportive (certificat de moins de 90 jours) et ne présenter aucune contre indication à la pratique du sport.

**Droit d'image** : L'adhésion vaut autorisation expresse et implicite concernant la publication des photos et / ou vidéos réalisées aux cours des diverses manifestations organisées par l'USCORG ou auxquelles elle participe.

Je certifie que les renseignements figurant sur cette demande sont exacts.

A.....Le.....Signature:  
Les statuts du club et les règlements intérieurs peuvent être consultés au secrétariat de l'USCORG.

### Autorisation des parents si l'adhérent(e) est mineur(e)

Je soussigné, Nom:.....Prénom:.....

Père  Mère  Tuteur légal

Autorise mon enfant, désigné ci-dessus, à participer à l'activité.....durant l'année sportive 2018/2019, et le responsable de la section à faire hospitaliser l'enfant en cas d'urgence.

Les parents ont la responsabilité de venir chercher leur enfant à l'issue des cours ou de l'activité, notamment s'il n'est pas en âge de se déplacer seul sans risque.

A.....Le.....Signature:

UNION SPORTIVE DES CHEMINOTS OUEST RIVE GAUCHE

Siège social: 33 boulevard de Vaugirard 75015 PARIS

Secrétariat: 103 Avenue Marx Dormoy 92220 BAGNEUX Tel/fax 01 40 92 12 99 ou Tel SNCF 32 85 24.

[www.uscorg.com](http://www.uscorg.com) Courriel: [uscorg@club.fr](mailto:uscorg@club.fr)