

Nom : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

Service : \_\_\_\_\_ Matricule : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

Statut  IGN  Retraité  Famille  Extérieur (à préciser) \_\_\_\_\_

Adresse (pour les adhérents hors sites IGN) : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

## Sections rattachées au Site de Saint-Mandé

(\* activité avec sur cotisation)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Badminton                         | <input type="checkbox"/> Karting                         |
| <input type="checkbox"/> Basket                            | <input type="checkbox"/> Marche Nordique                 |
| <input type="checkbox"/> Billard                           | <input type="checkbox"/> Mollky                          |
| <input type="checkbox"/> Bien-être et détente *            | <input type="checkbox"/> Musculation*                    |
| <input type="checkbox"/> Boxe                              | <input type="checkbox"/> Natation                        |
| <input type="checkbox"/> Course de Fond                    | <input type="checkbox"/> Palet Breton                    |
| <input type="checkbox"/> Course Orientation                | <input type="checkbox"/> Pétanque                        |
| <input type="checkbox"/> Cyclisme                          | <input type="checkbox"/> Pilates* nb séances : ____/2    |
| <input type="checkbox"/> Escalade                          | <input type="checkbox"/> Ski Alpin                       |
| <input type="checkbox"/> Football                          | <input type="checkbox"/> Ski de Fond                     |
| <input type="checkbox"/> Futsal                            | <input type="checkbox"/> Ski de Rando                    |
| <input type="checkbox"/> Golf                              | <input type="checkbox"/> Spikeball                       |
| <input type="checkbox"/> Gymnastique * nb séances : ____/5 | <input type="checkbox"/> Stretching* nb séances : ____/2 |
| <input type="checkbox"/> Jodo                              | <input type="checkbox"/> Tennis                          |
| <input type="checkbox"/> Jonglerie/arts du Cirque          | <input type="checkbox"/> Tennis de Table                 |
| <input type="checkbox"/> Karaté*                           | <input type="checkbox"/> Volley                          |
|  | <input type="checkbox"/> Yoga* nb séances : ____/2       |

## Sections délocalisées :

- Aix-en-Provence
- Caen
- Beauvais
- Lyon
- Marne-la-Vallée
- Nancy
- Nantes
- Villefranche

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

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

Date :

Signature :

Montant du règlement : \_\_\_\_\_, \_\_ euros Mode :  Esp  
 Virement  
 Chèque n° \_\_\_\_\_

