



**CAP SPORT ART AVENTURE AMITIÉ**  
**SAINT-QUENTIN-EN-YVELINES**  
**vivons et bougeons avec nos différences**

**Accompagnant - Fiche d'Inscription - Saison 2024 – 2025**

Pour parent ou tierce personne d'un adhérent CAPSAAA

Nom :	Prénom :
Date de Naissance :	
Adresse :	
Code Postal :	Ville :
Tel Domicile :	Tel Portable :
Adresse Mail :	
Nom et Prénom de la personne accompagnée :	



Vous acceptez d'être accompagnant au sein de l'Association CAPSAAA.

Si vous êtes accompagnant en séance, un questionnaire de santé [+18 ans] rempli et l'attestation sont obligatoires.  
Ces documents sont téléchargeables à l'adresse : <https://www.sportspourtous.org/fr/certificat-medical.html>

Autorisez-vous ou refusez-vous la diffusion des photos prises lors des séances et évènements sportifs où vous pouvez apparaître : J'accepte  Je refuse

Coût y compris l'Adhésion Fédération Sports Pour Tous = **30€** à payer en une fois.

(Adhésion distincte de celle du pratiquant)

Espèces		Virement		Chèque	
---------	--	----------	--	--------	--

Fait le : .....

Signature :

**Recueil d'information et de consentement sur les données à caractère personnel**

En application du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), nous vous informons que vos données à caractère personnel collectées par l'association CAPSAAA ont été recueillies sur la base de votre consentement, aux fins de votre inscription. Elles seront conservées pendant un an et sont destinées à CAPSAAA et la Fédération Française Sports pour Tous. Vous pouvez retirer votre consentement à tout moment et exercer des droits d'accès, d'opposition, de rectification, de portabilité et d'effacement de vos données en contactant la Présidente Nicole DIRAISON. En cas de violation du RGPD, vous avez le droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL.

Date : .....

Nom et prénom : .....

Signature (précédée de la mention lu et approuvé) :

**Votre inscription ne peut être validée que si votre dossier est complet et comprend :**

- Cette fiche d'inscription remplie
- Le questionnaire de santé majeur + l'attestation obligatoire
- Le règlement de l'inscription effectué.

Association loi de 1901 - J.O. du 12.02.1992 - AGREMENT DDJS APS78643

Affiliée à la Fédération Française Sports Pour Tous - FFSPT 16093230

Siège Social : Chez Mme DIRAISON Nicole, 14 rue Mansart 78190 TRAPPES – SIRET : 394 441 240 00055

Tél : 06 03 41 45 30 Adresse mail : [capsaaasgy@hotmail.fr](mailto:capsaaasgy@hotmail.fr) Internet : <https://www.cap-saaa-sgy.fr>