DIFFUSION RESTREINTE

ANNEXE VI

N° déc. :
N° badge :
Date :

PHOTO

DEMANDE DE LAISSEZ-PASSER « CSA- »

(Joindre 1 photographie d'identité)

ACTIVITES :

☒ TIR SPORTIF ☐ TRIATHLON ☐ TIR A L'ARC

☐ MUSCULATION ☐ PEINTURE ☐ PLONGEE ☐ SECTION FEMININES

☐ DANSE SALSA ☐ APICULTURE ☐ CHASSE ☐ EAJ

☐ autres :

☒ *Pratiquant* ☐ **Accompagnant*

RENSEIGNEMENTS D'IDENTITÉ A RENSEIGNER EN MAJUSCULE

NOM D'USAGE : _____ **NOM DE JEUNE FILLE :** _____

PRENOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____ **LIEU :** _____ **DEP^{T} :** _____

DOMICILE ACTUEL : _____

Pièce d'identité : _____ **N° :** _____ **Date et lieu :** _____

Grade, nom, prénom et unité du parrain : _____

Ayant-droit en qualité de : ☐ **retraité défense** ☐ **famille de Militaire** ☐ **famille Civil** ☐ **autre :** _____

***Nom et prénom de l'enfant accompagné :** _____

Les demandes incomplètes seront systématiquement refusées

Conditions d'attribution d'un laissez-passer (LP) CSA :

Accès Limité aux :

- Installations sportives dans le cadre strict des activités organisées par le CSA BA 721 et **exclusivement pendant les créneaux horaires de fonctionnement des activités pratiquées ;**
- Centre récréatif et culturel dans le cadre des prestations du CRC, séances programmées de cinéma ou spectacles.

L'accès à toute autre zone et à d'autres horaires est formellement interdit et entraînera la suppression du LP.

Dans l'ordre chronologique, faire signer les destinataires suivants :

① Date et signature du CSA	② Date et signature Cellule Sécurité Base
③ Date et visa de officier de sécurité BA 721	④ PRISE EN COMPTE DU LAISSEZ PASSER (*Merci de ne pas signer cette case avant d'avoir perçu votre laissez-passer*) « Je m'engage à rendre ce laissez-passer au secrétariat lorsque je cesserai mes activités au sein du club ». (date, nom et signature)