



Bulletin d'inscription

CAES du CNRS Château de Brivazac,
Avenue Albert Schweitzer
33600 PESSAC

Tel : 05 56 04 65 21 fax : 05 56 04 65 22

virginie.kadour@caes.cnrs.fr

Cours de PILATES

JANVIER A SEPTEMBRE 2017

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

CNRS N° agent : AUTRE (*merci de préciser*)

✉ Laboratoire :

☎ Laboratoire :

Adresse électronique :

S'inscrit pour l'activité PILATES **1 heure hebdomadaire** de janvier à juin 2017 :

Le mardi : 13 h à 13h 45

Le jeudi : 17 h à 17 h 45

TARIF de 1^{er} semestre 2017 : de 9 € à 39.15 € (suivant QF)

Prix de base 45 €

➔ **DOCUMENTS à FOURNIR**

Joindre impérativement pour les agents CNRS (pour calculer le taux de subvention du CAES)

- bulletin de salaire récent
- l'avis d'imposition 2016 (revenus 2015)
- la photocopie du contrat de travail (pour les CDD)
- certificat médical ou :
- Je ne délivre pas de certificat médical et déclare être apte à la pratique de l'activité PILATE

Pour les personnels Université, INRA, INSERM...

- bulletin de salaire récent
- certificat médical ou :
- Je ne délivre pas de certificat médical et déclare être apte à la pratique de l'activité PILATE
-
- 8 euros d'adhésion à l'Association CAES du CNRS

➔ **L'inscription sera prise en compte dès réception du dossier**

Les séances manquées pourront être rattrapées de septembre à décembre

En cas d'absence prolongée prévenir impérativement l'animatrice ou le secrétariat

Prise de connaissance

En application de l'article 38 de la loi n° 84-610 du 16 Juillet 1984 modifiée par la loi n° 92-652 du 13 Juillet 1992 et les décrets n° 93-392 du 18 Mars 1993, "les groupements sportifs sont tenus d'informer leurs adhérents de leur intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personne ayant pour objet de proposer des garanties forfaitaires en cas de dommage corporel" :

L'assurance du CAES (MACIF) couvre les agents CNRS pour les dommages que vous pourriez causer à d'autres personnes. **Elle ne comprend pas les dommages que vous pourriez vous faire.**

Pour pouvoir prétendre à un remboursement MACIF, il faut démontrer une erreur manifeste d'un membre du CAES du CNRS vis-à-vis de la personne qui aurait subi un préjudice. Dans le cadre d'une activité CAES ne faisant pas l'objet d'un encadrement officiel, le CAES ne peut en aucune façon voir sa responsabilité engagée. Par voie de conséquence, la MACIF ne couvrira pas le sinistre. Dans l'hypothèse où la MACIF accepte de prendre en charge s'il est démontré une erreur du CAES du CNRS, la MACIF ne prendra en charge que la partie non remboursée du sinistre après avoir fait la preuve des remboursements par la sécurité sociale et la complémentaire. En outre, aucune responsabilité ne pourrait être retenue à l'encontre des animateurs.

Dans l'hypothèse où la personne se blesse seule, il ne peut être démontré de responsabilités du CAES du CNRS. En effet, seul le défaut de matériel, une agression d'un membre du CAES du CNRS sont des éléments pouvant être retenus.

En tant que pratiquant d'une activité sportive vous encourez deux risques : celui d'être responsable d'un accident et celui d'en être victime.

Pour les agents CNRS, nous ne pouvons que vous inciter à contracter une assurance couvrant les dommages corporels que vous pourriez subir lors de l'activité sportive. Nous vous conseillons donc de prendre contact avec votre assureur qui pourra vous confirmer si vous êtes déjà couvert ou non pour les activités sportives.

Pour les agents non CNRS, si vous n'êtes pas couverts par votre assurance, nous vous conseillons de souscrire une assurance complémentaire individuelle. via le COR, auprès de la MAIF. Dans tous les cas, il est obligatoire de **fournir un courrier de désistement attestant que vous avez déjà une assurance.**

N'hésitez pas à prendre connaissance des infos auprès du bureau du CLAS et plus particulièrement sur les assurances individuelles.

Toute déclaration de sinistre doit impérativement être retirée au Bureau du CAES ou à la MACIF, remplie et renvoyée dans les **48 heures** après le sinistre aux deux parties.

Je reconnais avoir pris connaissance de cette information et être informé des conditions d'assurance pour l'activité sportive à laquelle j'adhère.

Fait à Pessac, le

Nom et Prénom

Signature