

du montant dû)

DOSSIER D'INSCRIPTION 2021/2022 à retourner complet au club

Numéro de Licence : Code FFME :							
NOM :	Prénom :						
Date de naissa	ance :	Sexe :□M	$\Box F$				
Adresse :							
	Commune :						
Tél fixe :	Tel mobile :						
E.mail: (Indispensable pour recevoir la licence) :							
Email. (maispensable pour recevoir la neence).							
TYPE DE LICE	NCE(cocher votre situation)						
☐ Individ	luelle. 🔲 Jeune (moins de 18 an	s). 🔲 Famille					
NB: à partir de 2 pers. de la même famille une réduction de 3€ s'applique à chacun (tous devant résider à une même adresse). Remplir 1 dossier / personne. Autres membres de la famille s'inscrivant au club en 2021/2022							
		Adulte / jeune/ Bab	y-escalade	VOTRE CHOIX			
L'inscription comprend :	Adhésion club + Licence + Cotisation Comité Département et Régional + assurance Base	110€		110€			
Suppléments possibles entourez votre ou vos choix	Assurance base +(en supp par rapport à l'assurance base comprise dans l'adhésion)	3€					
	Assurance base ++(en supp par rapport à l'assurance base comprise dans l'adhésion)	10€					
	Slackline ethighline	5€					
	Ski	5€					
	Trail	10€					
	VTT	30€					
	Voyage hors UE	50€					
	Indemnités journalières : IJ 1 (15€/j)	18€					
	Indemnités journalières : J 2 (25€/j)	30€					
	Indemnités journalières : IJ 3 (30€/j)	35€					
		Total					
LE TARIF RESTE INCHANGE pour la 2ème année consécutive malgré l'augmentation de la licence.							
Règlement	□Chèque	□Espèce					
Possibilité de paver en 2 fois avec l'accord des membres du bureau (1er règlement de 60€ / licencié fournir l'ensemble							

<u>Ce</u>	rtificat médical:* loisir [] compétition []
	certifie avoir fourni un certificat médical de non contre-indication aux sports statutaires de la fédération et avoir s connaissance des précautions et restrictions éventuelles des pratiques.
Re	nouvellement de la licence
Vo	tre certificat médical a moins de 3 ans.
né	questionnaire de santé que le club va vous remettre est à compléter chez vous. Si toutes vos réponses sont gatives, l'attestation ci-dessous est à compléter, si l'une des réponses est positive vous devez fournir un nouveau rtificat médical et complété ci-dessus.
<u>At</u>	testation de santé :
	soussigné(e) atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS- ORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.
Ро	ur les mineurs
	soussigné(e) en ma qualité de représentant légal qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa
	15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.
٩	le Signature :
Autorisat	ion parentale pour les mineurs
Je	e soussigné(e)
aı	utorise []ma fille []mon fils :
• à re	participer aux différentes activités du club, pratiquer l'escalade ou toute autre activité statutaire de la FFME, encadré(e) par des personnes esponsables de l'association, être transporté(e) dans les véhicules des adultes responsables de l'association,
aı	utorise le club :
• à	prendre toute disposition utile en cas d'urgence [médicale [chirurgicale prendre des photos sur lesquelles pourraient figurer mon enfant, dans le cadre des manifestations rganisées par le club,
Je certifie	avoir pris connaissance des dispositions ci-dessus,
Α	le le

Première licence

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Je soussigné(e	e) :		(NOM et PRENOM
celui du représe	entant légal pour les min	eurs)	-
la FFME. • Reconnaît que celui de • Atteste avec indication adhésion o le renouvel remis au cl • Attesteave d'assurance avoir remi dûment sig	que l'adhésion au club entra e la FFME. Dir remis au club <u>un certifica</u> à la pratique de l'escalade u avoir renseigné <u>le question</u> ellement de licence si un cert ub) Dir pris connaissance de e proposées avec la licence s au club l'accusé d'informationé.	îne l'acceptation du règle at médical (datant de ne en loisir ou en componnaire de santé QS-SP ificat médial (datant de la notice d'information ainsi que les garanties ation et d'adhésion aux n 2021/2022, votre ima	gne de la prise de la licence à ement intérieur du club ainsinoins d'un an) de non contrepétition pour une première ORT Cerfa N°15699*01 pour moins de 3 ans) a déjà été n concernant les garanties de personnes facultatives et contrats d'assurance FFME
des fins non comm	nerciales sur tout type de sup	oport (affiche, site Intern	et, etc.) ?
Personne(s) à			
	1.	2.	3.
NOM			
PRENOM			
LIEN PARENTE			
TEL FIXE			
PORTABLE			
Fait le :			
Signature		R	DV sur <u>www.ffme.fr</u>
_		Mv F	FME > esnace licencié

Gérez vos informations