

C. P. E.

**DOSSIER COMPLET OBLIGATOIRE à remettre à un responsable du club POUR POUVOIR GRIMPER.**

La fiche d'inscription doit être accompagnée du règlement du montant correspondant à vos choix, d'un **certificat médical\* ou de l'attestation santé (en page 2)**, de l'accusé d'information d'adhésion au contrat d'assurance saison 2019 (bulletin n°1) et de l'autorisation parentale, complétée et signée.

Nouvelle adhésion       Renouvellement d'adhésion       Numéro de licence : .....

NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Sexe : ..... Nationalité : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : ..... Tél : .....

**Pour recevoir votre attestation de licence 2018-2019 et vos codes de connexion à l'espace licencié du site de la FFME (www.ffme.fr), vous devez obligatoirement fournir une adresse électronique (écrire lisiblement) :**

.....

**Et/ou un numéro de téléphone portable :** .....

Personne n°1 à prévenir en cas d'urgence : ..... Tél : .....

Ou personne n°2 à prévenir en cas d'urgence: ..... Tél : .....

		Cours de 7 à 13 ans (inclus)		Cours « 14 ans et + » *2	AUTONOME 14 ans et + en séances libres	FAMILLE *1	Total
		Habitant Perseigne	Tous les autres				
<b>A</b>	<b>Montant de cotisation</b> *3	<input type="checkbox"/> 50 € <small>Sur justificatif de domicile et pour une 1<sup>ère</sup> adhésion.</small>	<input type="checkbox"/> 100 €	<input type="checkbox"/> 140 €	<input type="checkbox"/> 110 €	<input type="checkbox"/> 80 €	<b>A =</b>
<b>B</b>	<b>Options : Augmentation des garanties d'assurance (à cocher)</b>	<input type="checkbox"/> Base + 11 € - <input type="checkbox"/> Base++ 18 €					<b>B =</b>
<b>C</b>	<b>Options : assurance autres sports (à cocher)</b>	<input type="checkbox"/> Ski de piste 5 € - <input type="checkbox"/> Slackline/Highline 5 € - <input type="checkbox"/> Trail 10 € - <input type="checkbox"/> VTT 30 €					<b>C =</b>
<b>D</b>	<b>Options : Indemnités journalières (à cocher)</b>	<input type="checkbox"/> IJ 1 = 18 € - <input type="checkbox"/> IJ 2 = 30 € - <input type="checkbox"/> IJ 3 = 35 €					<b>D =</b>
<b>TOTAL GENERAL (A+B+C+D)</b>							

\*1 Licence famille = À partir de la troisième personne d'une même famille (tous devant résider à la même adresse). Tarif applicable pour la moins chère des 3 licences.

\*2 Les cours donnent également droit à l'accès aux séances libres si vous avez le niveau passeport orange, ou quand vous l'aurez atteint.

\*3 Dans la cotisation club, l'assurance individuelle accident Base est offerte par le club. (cf. notice d'information FFME/Allianz saison 2018), la cotisation club comprend également la licence FFME ainsi que les cotisations locales (CT et ligue).

**Séances :** (cocher la séance choisie pour votre enfant)

7/10 ans débutants : Mercredi 14h/15h15       11/13 ans débutants : Samedi 14h45/16h00

7/10 ans initiés : Mercredi 15h15/16h30       Ados débutants (14ans et +) : Mercredi 18h30/20h30 \*2

7/10 ans débutants et initiés : Samedi 13h30/14h45       Ados autonomes passeport orange en séances libres (Lundi à partir de 19h30, Mardi, Jeudi et Vendredi à partir de 18h)

11/13 ans initiés : Samedi 12h15/13h30

**Cadre réservé au club :**

Bulletin d'inscription ;       Certificat médical ou attestation ;       Autorisation parentale ;       Assurance ;

N° de licence : .....  Paiement : .....



# CERTIFICAT MEDICAL / ATTESTATION DE SANTE

## Première licence :

Je certifie avoir fourni un certificat médical de non contre-indication aux sports statutaires de la fédération établi par le docteur ..... en date du ..... pour l'escalade et avoir pris connaissance des précautions et restrictions éventuelles des pratiques.

Le certificat médical autorise l'escalade en : **Loisir**  **Compétition**

**Signature du responsable légal :**

## Renouvellement de la licence :

Vous avez transmis un certificat médical lors des saisons 2016/2017 ou 2017/2018. Merci de remplir, de part vers vous, le questionnaire de santé (Cerfa N°15699\*01). Si toutes vos réponses sont négatives, l'attestation de santé ci-dessous est à compléter, par contre si l'une de vos réponses est positive vous devez fournir un nouveau certificat médical et compléter le paragraphe ci-dessus comme pour une 1<sup>ère</sup> licence.

## Attestation de santé :

Je soussigné(e) ....., en ma qualité de représentant légal de ....., atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et qu'il/elle a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

**Signature du responsable légal :**

## Autorisation parentale pour les mineurs :

Je soussigné(e) : ....., ( Père  Mère  Tuteur )  
autorise : ....., ( ma fille  mon fils  mon pupille)

**À participer aux activités de la section escalade (entraînements, stages, sorties, compétitions, manifestations...) pendant la saison sportive. Pour cela :**

- Je m'engage à respecter les horaires de cours, à remettre mon enfant à l'entraîneur et à venir le récupérer auprès de l'entraîneur. Ainsi, mon enfant reste sous mon entière responsabilité en dehors des heures d'entraînement, ce qui inclut l'avant et l'après séance.

- Je consens à ce que mon enfant puisse être véhiculé par un parent ou un membre du club lors des stages, compétitions, manifestations ou sorties extérieures.

- Je donne aux responsables de la section l'autorisation de prendre toute décision qu'ils jugeraient utile et autorise le médecin ou le chirurgien à intervenir s'il en juge la nécessité.

- J'autorise les responsables du groupe, à prendre toutes les dispositions que réclameraient des circonstances imprévues, pour le maintien de la discipline ou de la sécurité.

- Je donne aux responsables de la section l'autorisation de publier les photos de mon enfant sur le site internet du club ou sur tout document d'information ou de promotion de celui-ci.

- Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur du club consultable sur le site internet du club et à l'affichage et en appliquer les dispositions.

Pour les compétitions :

**J'autorise tout médecin agréé par le Ministère des Sports, dûment mandaté à cet effet à procéder à tout prélèvement nécessitant une technique invasive lors d'un contrôle antidopage sur mon enfant mineur.**

**N.B :** l'absence d'autorisation parentale est regardée comme un refus de se soumettre aux mesures de contrôle et est susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires

Je certifie avoir pris connaissance des dispositions ci-dessus,

A ..... le .....

Signature :

Désirez-vous une facture :

**non**

**oui** (Celle-ci sera envoyée par mail.)