

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Fiche inscription saison 2019-2020**  **Club Roc’ Altitude affilié FFME** | | N° de licence  ……………………………….. |
|  | | | |
| Nom …………………………………………..……………………………….…….……………. Prénom ……………………………..…………..…………………..…..…………….….…  Sexe ……………....….…..…….. Nationalité…………….………………….…………….. Date de naissance…………………………………………….………………….  Adresse……………………..…………………………..…………………………………………………………………………………………….……………………………………………….…  Code postal ……………………….…….…….…. Commune………………………….…………………………...…..…………………………………………………….…………….  Téléphone portable …………………………………….…………… Mail \*……………………………………………………………...……………….....................................  \* Adresse mail obligatoire pour recevoir votre attestation de licence 2019-2020 et vos codes de connexion à l’espace licencié du site de la FFME | | | |
|  | | | |
| **CERTIFICAT MÉDICAL :**   1. **Renouvellement de la licence 2019-2020 (année précédente)**   Lecertificat médical est valable 3 ans à partir de la première licence FFME.  Si vous avez donc fourni un certificat médical au cours des deux dernières années de licence, vous n'avez qu'à remplir le questionnaire santé ci joint.  Si toutes vos réponses sont négatives aucun certificat médical n'est à fournir, il suffit de remplir et signer l'attestation santé ci-après.  Si une réponse est positive un nouveau certificat médical type est nécessaire (renseigner les informations au point 2 ‘dans tous les autres cas’).  Attention: pour les activités d'alpinisme, un certificat médical est à fournir tous les ans | | | |
| **Attestation de santé** | | | |
| Je soussigné(e) ……………………………………………………….…….. atteste avoir renseigné le questionnaire de santé  QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et avoir répondu par la négative à l’ensemble des rubriques. | | Je soussigné(e) …………………………………………….…………… en ma qualité de représentant légal de……………….……………….………..… qu’il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et avoir répondu par la négative à l’ensemble des rubriques. | |
| **Signature de l’adhérent ou du responsable légal :** | | | |
| 1. **Dans tous les autres cas**   Je certifie avoir fourni le certificat médical type (voir ci-joint) de non contre-indication aux sports statutaires de la fédération établi par le docteur ……………………..……………………..…………… le………………………….………… et avoir pris connaissance des précautions et restrictions éventuelles des pratiques. Type de certificat : 🞎 loisir ou 🞎 compétition | | | |
|  | | | |
| **ENGAGEMENTS ET AUTORISATIONS :**  ⬩Je reconnais avoir été informé que l’adhésion au club "Roc’ Altitude" s’accompagne de la prise de licence FFME. (\*)  ⬩ Je reconnais que l’adhésion au club "Roc’ Altitude" entraîne l’acceptation des règlements intérieurs du club (disponible sur le site Internet du club et sur demande) et de la FFME. (\*)  ⬩ J’atteste avoir pris connaissance de la notice d’information concernant les garanties d’assurance proposées avec la licence ainsi que les garanties de personnes facultatives et avoir remis au club l’accusé d’information et d’adhésion aux contrats d’assurance FFME dûment signé. (\*)  ⬩ J'autorise le club d'escalade "Roc’ Altitude" à diffuser auprès des autres adhérents de l’association, mes coordonnées postales et mon numéro de téléphone pour faciliter l’organisation des sorties et événements. (\*)  ⬩ J’autorise le club « Roc’ Altitude » à prendre des photos sur lesquelles je pourrais / mon enfant pourrait figurer (dans le cadre des manifestations organisées par le club) et à diffuser ces photos auprès de ses partenaires, de la presse, de la télévision et des éventuels supports internet utilisés par le club. (\*)  ⬩ En cas d’inscription d’un mineur, j’autorise (en tant que titulaire de l’autorité parentale) les responsables du club d'escalade "Roc’ Altitude" à prendre en mon absence, toutes décisions qu'ils jugeront utiles dans le cas où mon enfant serait victime d'un accident au cours d'une des activités organisées par cette association. Ils pourront, en concertation avec un médecin, autoriser une intervention chirurgicale et une anesthésie. (\*)  ⬩ J’autorise mon enfant à participer aux différentes activités du club. (\*)  ⬩ J’autorise mon enfant à pratiquer l’escalade ou toute autre activité statutaire de la FFME, encadré(e) par des personnes responsables de l’association. (\*)  ⬩ J’autorise mon enfant à être transporté(e) dans les véhicules des adultes responsables de l’association (ou parents bénévoles) ou véhicules loués par l’association. (\*)  *(\*) rayer les mentions inutiles*  Je certifie avoir pris connaissance des dispositions ci-dessus. A ……………………………...…….…………………… Le ………………………….…………  **Signature de l’adhérent ou du représentant légal :** | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Sur cette page, merci de ne compléter que les parties**  **« RÈGLEMENT » et « FICHE D’INFOS»**  **La partie « FICHE D’ACCÈS A L’AUTONOMIE» (en bas à gauche) est réservée à Roc’ Altitude.** | | | | **Explication cotisation :** | Adultes | Jeunes | | Prix de base | 42.00 | 27.50 | | + Cotisation CT Ain | +2.50 | +2.50 | | + Cotisation ligue Auvergne Rhône-Alpes | +4.50 | +4.50 | | + Responsabilité civile obligatoire | +3.00 | +3.00 | | + Assurance Base obligatoire | +8.00 | +8.00 | | Montant reversé à la FFME = | 60.00 | 45.50 | | + Part club | + 36.00 | + 50.50 | | Montant total de la licence =  hors assurances et options supplémentaires | 96.00 € | | | **RÈGLEMENT**  Nom prénom : ……………..……….…………………………..........……………………………………………………..  Date de naissance : ….…..……….…………………………………………………………………………………………  **Cotisation de base : 96€** (Tarif préférentiel si plus de 3 licences par famille - plus d’info auprès du bureau)  **L’assurance ’’base’’ à 8€ et la RC à 3€ sont obligatoires (comprises dans les 96€). Les montants entre () ci-dessous sont à ajouter aux 96€ si vous souhaitez bénéficier des assurances et/ou options supplémentaires.**  Assurances : 🞎 base + (3€) /🞎 base ++ (10€) / 🞎 IJ 1(18€) / 🞎IJ 2(30€) / 🞎 IJ 3(35€)  Options : 🞎 Ski de piste (5€) /🞎Trail (5€) / 🞎Slackline(5€) / 🞎 VTT(30€)  Mode règlement :   |  |  | | --- | --- | | Chèque n°…………………………………………… | Espèces : …………………………………€ | | Carte pass région : n° ………………………… | Chèque vacances : …….……………€ | | CE : ……………………………………………..……… | Coupon sport : …………..……………€ |   **Total : ………………………..……€ (cotisation de base + assurances + options)** |
| **FICHE D’INFOS**  Photo obligatoire  Nom : ………………………………………………Prénom : ……………………………………...…………..….…  Date naissance : …………………………………………………………………….………………..  N° licence : …………….….……………………………………………………………………………  Téléphone  : ………………………………………………….………………………….……...………  Mail : ………………………………………………...........................................................  Personnes à prévenir en cas d’urgence :  Nom Prénom : ….………….….…….………………………………………………………………….……………………..  Téléphone : ...…..……………………………………………………….………………………………………………………  Mail : …………………………………………………….………………………………………………………………………….  Nom Prénom : ….………….….…….………………………………………………………………….……………………..  Téléphone : ...…..……………………………………………………….………………………………………………………  Mail : …………………………………………………….………………………………………………………………………….  Antécédents médicaux notables, allergies, … :  ..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | ⮶---------------------------------------------------------**ENCADRÉ RÉSERVÉ À ROC’ ALTITUDE**---------------------------------------------------------⮷   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **FICHE D’ACCÈS A L’AUTONOMIE** | **SUIVI DU DOSSIER** | | | Nom : ……………………………………………………………………… | Certificat médical |  | | Prénom : …………………………………………………………………. | Assurance |  | | Date naissance : …………………………………………………..…. | Fiche renseignements |  | | N° licence : …………….….……………………………………………. | Règlement |  | |  | |