Une image contenant texte, Police, graphisme, logo

Description générée automatiquementUne image contenant Graphique, graphisme, symbole, illustration

Description générée automatiquementASC ESCALADE

FICHE D’INSCRIPTION Adultes

Nom  : . Prénom :

Date naissance : Ville de naissance :

Masculin : Féminin Nom de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

🕾 portable : 🕾 fixe :

**E-mail « EN MAJUSCULES »** nécessaire pour la licence FFME et pour l’organisation du club

* J'autorise le club à publier mon image sur son site internet [http://www.escalade-chevigny.fr](http://www.escalade-chevigny.fr/) ou sur tout document d'information ou de promotion du club.
* 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.
* Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur consultable sur le site du club.

**Assurance :**

Je certifie avoir été informé(e) que les conditions d'assurance sont consultables sur le site ffme / licence / garantie assurance et sur le site du club : <http://www.escalade-chevigny.fr/>

Le club souscrit, à votre nom, l'assurance responsabilité civile obligatoire incluse dans le montant de l'adhésion au club.

Si vous souhaitez **ajouter une garantie supplémentaire** (option ski...), précisez-le lors de l'inscription

**RESERVE AU CLUB**

**Créneaux** :  Adultes LMV  Adultes entrainement

**Mode de règlement :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Chq de banque : Banque = | N° | € |
| Banque = | N° | € |
| Banque = | N° | € |
| Chèques vacances | Nbre : x | € |
|  | Nbre : x | € |
| Pass’Sport  Comité Entreprise | N° | € |
| Espèces  CB  Virement | Validé : OUI  NON | € |
| Réduction (Nième inscript., Etudiant, D. emploi…) | Nature**:** | € |
|  | **TOTAL :** | **€** |

**Demande de facture**  **Paiement avec** : . . . . . . . . . . . . . . . **Groupe** : . . . . . . . . . . . . **Certificat médical** :  OUI –  NON – **Attestation de santé** :  OUI  NON

Licence N°. . . . . . . . . . . . . . . . . . .Prise Renouvelée Le (date) . . . . . . . . . . . . . . .

**CERTIFICAT MEDICAL ou ATTESTATION DE SANTE**

* **Escalade compétition :**

**Certificat médical obligatoire à partir des 1/2 Finales Championnat de France et Coupe de France**

**Si 1ère licence COMPETITION**

Vous devez produire un certificat médical établi par votre médecin indiquant la non-contre-indication aux sports statutaires de la fédération avec une pratique de l'escalade en compétition.

« Je certifie avoir pris connaissance des précautions et restrictions éventuelles de ces pratiques. »

**Si renouvellement de la licence COMPETITION**

Si vous renouvelez votre licence COMPETITION **et** si vous avez fourni au club un certificat médical compétition au cours de l'une des 2 saisons précédentes, vous devez signer l'attestation de santé ci-dessous si toutes les réponses sont négatives au questionnaire de santé remis par le club.

**Si l’une des réponses à ce questionnaire est positive, vous devez fournir un nouveau certificat médical.**

* **Escalade loisir : attestation de santé**

Le certificat médical est remplacé par le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699-01 remis par le club. Si toutes les réponses sont négatives, vous devez signer l'attestation de santé ci-dessous.

**Si l'une des réponses au QS-SPORT est positive, vous devez fournir un certificat médical.**

**Attestation de santé :**

Je soussigné(e) (Nom Prénom) : ,

**atteste** avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa n° 15699-01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques. **Signature :**

Une image contenant blanc, conception

Description générée automatiquement

Fait à : Le

**Signature :**

Une image contenant blanc, conception

Description générée automatiquement