**ASC ESCALADE**

FICHE D’INSCRIPTION

– **POUR LES MINEURS** –

**Représentant légal :**

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

🕾 fixe : 🕾 travail :

🕾 portable :

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

**Autorise**, [ ]  **mon** **fils** [ ]  **ma** **fille**

Nom : Prénom :

Date naissance : - Lieu de naissance :

A participer aux activités de la section escalade (entraînements, stages, compétitions, sorties en falaise) pendant la saison sportive.

**Pour cela :**

* Je m’engage à respecter les horaires d’entraînements, 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’entraînements, ce qui inclut l’avant et l’après séance.
* Mon enfant pourra être véhiculé par un parent ou un membre du club lors des stages, compétitions ou sorties en extérieur.
* En cas d’urgence, 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 donne l’autorisation aux responsables de publier les photos de mon enfant sur le site internet du club : http://www.escalade-chevigny.fr ou sur tout document d'information ou de promotion de celui-ci.
* Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur consultable sur le site du club.

**RESERVE AU CLUB**

Créneau / jour : horaires :

T.Shirt : [ ]  donné [ ]  à donner => Taille : . . . . . . . . . . . .

**Mode de règlement :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Chq de banque : Banque = | N°  | € |
|  Banque = | N°  | € |
|  Banque = | N° | € |
| Chèques vacances | Nbre : x | € |
|  | Nbre : x | € |
| [ ]  Pass’Sport [ ]  CAF [ ]  CCAS |  | € |
| [ ]  Espèces [ ]  CB [ ]  Virement | Validé [ ]  OUI – [ ]  NON | € |
| Réductions (Nième inscription, Handicap)  | Nature**:** | – € |
|  | **TOTAL :** | **€** |

[ ]  **Demande de facture** [ ]  **Paiement avec** : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . **Groupe** : . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Certificat médical : [ ]  OUI – [ ]  NON – Attestation de santé : [ ]  OUI – [ ]  NON

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

## 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 incluse dans le montant de l'adhésion au club. **Si vous souhaitez ajouter une garantie supplémentaire** (option ski...) précisez-le lors de l'inscription.

La FFME applique le tarif jeune lorsque l’adhérent a moins de 18 ans sur l’ensemble de la saison (de début septembre à fin août). Sinon, le tarif adulte est appliqué.

**ATTESTATION DE SANTE ou CERTIFICAT MEDICAL**

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

## Attestation de santé :

Je soussigné(e), (nom-prénom) :

En ma qualité de représentant légal de (nom - prénom) :

certifie qu’il/elle a renseigné le questionnaire de santé de l’annexe II-23 du code du sport et avoir répondu par la négative à l’ensemble des rubriques.

Si le mineur a répondu **OUI à au moins une question du questionnaire de santé**, vous devez fournir un certificat médical et compléter le cadre ci-dessous :

## Certificat médical :

Je soussigné(e), (nom-prénom) :

En ma qualité de représentant légal de (nom - prénom) :

certifie avoir fourni ou devra fournir, pour mon enfant, un certificat médical de non-contre-indication à la pratique de l’escalade et avoir pris connaissance des précautions et restrictions éventuelles de ces pratiques.

Fait à : Le

Signature de l’autorité parentale :



