 **ASC ESCALADE**

FICHE D’INSCRIPTION

**POUR LES MINEURS**

**Nom** : **Prénom** :

**Date de naissance** :

**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 de naissance** :

**Créneau année N-1 :** **Horaires** :

* A participer aux activités de la section escalade (entraînements, stages, compétitions) 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 :

Taille TS : [ ]  donné [ ]  à donner

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

Mode de règlement :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Chèque de banque |  | € |
|  | N°  | € |
|  | N° | € |
|  | N° | € |
| Chèques vacances | Nbre : x | € |
|  | Nbre : x | € |
| [ ]  Pass’sports [ ]  CAF [ ]  CCAS |  | € |
| [ ]  Espèces [ ]  CB |  | € |
|  | **TOTAL** | **€** |

[ ]  Demande de facture

[ ]  Paiement avec :

## La fiche d’inscription doit être accompagnée d’un certificat médical\* ou de l’attestation santé (ci-dessous).

Le jeune doit avoir moins de 18 ans sur l’ensemble de la saison.

## Attestation de santé :

Je soussigné(e), (nom-prénom) :

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

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.

## Certificat médical :

Si votre enfant a répondu oui à au moins une question du questionnaire de santé, vous devez fournir un certificat médical et complétez :

Je certifie avoir fourni un certificat médical de non-contre-indication pour mon enfant établi le .

et avoir pris connaissance des précautions et restrictions éventuelles des pratiques.

## Assurance :

Je certifie avoir été informé (e) que les conditions d'assurance sont consultables sur le site FFME. 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 et une garantie atteinte corporelle -assistance au tarif de base, inclus dans le montant de l'adhésion au club. Si vous souhaitez ajouter une garantie supplémentaire (option ski...) précisez-le lors de l'inscription

**Fait à** : **Le**

**Signature de l’autorité parentale** :

