



# Dossier d'inscription 2016-2017

À compléter lisiblement et en MAJUSCULES

**\*Un dossier par famille pour les adhérents ayant la même adresse**

Adhérent 1

**NOM :** .....

Prénom : ..... Sexe :  M  F

Né(e) le : ..... Nationalité : .....

Responsable légal pour les mineurs :

.....

Adresse : .....

.....

CP : ..... Ville : .....

Tel : .....ou.....

Mail : .....

N° licence : .....  Compétition  Loisirs

**Convention:**  PGHM  Pompier

Adhérent 2

**NOM :** .....

Prénom : ..... Sexe :  M  F

Né(e) le : ..... Nationalité : .....

Responsable légal pour les mineurs :

.....

N° licence : .....  Compétition  Loisirs

**Convention:**  PGHM  Pompier

**Pièces OBLIGATOIRES à joindre au dossier :**

- Fiche complétée et signée
- Déclarations remplies p.2
- Bulletin n°1 complété et signé p.3
- Certificat médical (mention compétition obligatoire pour les mineurs) p.4
- Paiement complet
- Justificatif étudiant ou demandeur d'emploi

**Licences FFME**

Le Mur  Autre club .....

Enregistrée(s) le : ..... Initiales :

Adhérent 3

**NOM :** .....

Prénom : ..... Sexe :  M  F

Né(e) le : ..... Nationalité : .....

Responsable légal pour les mineurs :

.....

N° licence : .....  Compétition  Loisirs

Adhérent 4

**NOM :** .....

Prénom : ..... Sexe :  M  F

Né(e) le : ..... Nationalité : .....

Responsable légal pour les mineurs :

.....

N° licence : .....  Compétition  Loisirs

## Notes importantes:

L'assurance FFME pour des activités extérieures ne sera effective que lorsque le dossier sera complet et après réception de votre licence par mail.

Les adhésions au club Le Mur et à la FFME sont valables du 1<sup>er</sup> septembre 2015 au 31 août 2016.

Un certificat médical de non contre-indication à la pratique de l'escalade datant de moins d'un an est obligatoire pour TOUS avec mention compétition pour les mineurs.



**SANS CERTIFICAT MEDICAL, LE DOSSIER NE SERA PAS TRAITE.**

**Pour tout renseignement complémentaire, vous pouvez nous joindre au 05.59.39.40.24**

	Abonnement annuel Le Mur	Licence FFME	Cours
<b>Adulte:</b> Licencié FFME – Le Mur	95€ x <sup>1</sup> ...	Adulte : 56.90€ x <sup>1</sup> ...	Adulte (2h) : 198€ x ...
À partir du 01/03/2017 pour les nouveaux adhérents	68€ x <sup>1</sup> ...		
<b>Jeune (jusqu'à 17 ans)** :</b> Licencié FFME – Le Mur	25 € x <sup>1</sup> ...	Jeune : 44.20€ x <sup>1</sup> ...	Enfant (1h) : 135€ x ...
<b>Étudiant / demandeur d'emploi :</b> Licencié FFME – Le Mur	72€ x <sup>1</sup> ...	Tarif famille : 31.90€ x <sup>1</sup> ...	Ados (1h30) : 174€ x ...
À partir du 01/03/2017 pour les nouveaux adhérents	63€ x <sup>1</sup> ...		
Licencié FFME – Autre club : <i>Sur présentation de la licence en cours de validité.</i>	95€ x <sup>1</sup> ...	<del>Groupes Compét : 210€ x ...</del>	
		<b>Options d'assurance FFME*</b> Assurance Base+ : 3€ x ... Assurance Base++ : 10€ x ... Ski de piste : 5€ x ... VTT : 30€ x ... Slackline/highline : 5€ x ... Trail : 10€ x ...	
	<b>SOUS-TOTAL ABONNEMENT</b>	<b>SOUS-TOTAL FFME</b>	<b>SOUS-TOTAL COURS</b>
			<b>TOTAL</b>

<sup>1</sup> nb d'adhérents par famille

### INFOS LICENCE FFME

#### Inclus dans la licence FFME :

- Responsabilité Civile : obligatoire
- Assurance "base" (Il est possible de renoncer à ces garanties de personne - moins 8€ sur le tarif de la licence. Dans ce cas, assurez-vous d'être bien couvert pour la pratique de l'escalade en salle et en extérieur - de nombreux contrats ne couvrent pas notre activité).

\* Si un seul adhérent souhaite une option d'assurance, **préciser ses nom et prénom** : .....

\*\* Toute personne fêtant ses 18 ans dans la saison en cours devra s'acquitter d'une licence ADULTE. L'adhésion au club sera JEUNE.

**Toute personne souhaitant s'inscrire aux cours doit être licenciée FFME et adhérente à l'association.**

### PAIEMENT

Si paiement en plusieurs fois : un chèque pour le montant total des licences y compris assurances, maximum 2 chèques pour les adhésions, 1 chèque par trimestre pour les cours

Paiement :  Espèces : .....  Chèques : ..... **à l'ordre du Mur**

Chq 1 (Licence):....., Chq 2 : ....., Chq 3 : ....., Chq 4 : ....., Chq 5 : ....., Chq 6 : .....

### Déclarations à compléter :

Je (Nous) déclare (déclarons), avoir pris connaissance de la note ci-dessus, rempli le bulletin de la FFME, ainsi que du règlement intérieur de la SAE et m'engage à le respecter et à le faire respecter.

J'accorde à l'association « Le Mur », à ses représentants et à toute personne agissant en son nom, la permission irrévocable, dans le cadre des activités du Club et durant la période de mon adhésion, quel que soit le lieu et l'horaire, de publier sur le site internet de l'association ou sur d'autres supports médiatiques, toutes les photographies ou vidéos prises de moi (et ou) de mes enfants.

En cas de refus de l'assurance corporelle FFME, je déclare être titulaire d'une assurance personnelle couvrant ma pratique de l'escalade ou celle de mon/mes enfant(s).

Fait à : ..... le : ..... Signature(s)

### Autorisation des parents pour les mineurs

Je, soussigné(e) ..... autorise mon (mes) enfant(s) à pratiquer l'escalade dans le cadre de l'association Le Mur. Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur avec mon (mes) enfant(s), et m'engage à le respecter notamment concernant l'interdiction de grimper sur la structure si le mineur n'est pas pris en charge par un adulte.

Fait à : ..... le : ..... Signature

## Bulletins n°1 : Accusé d'information et d'adhésion aux contrats d'assurance FFME

Je soussigné(e) (Nom, Prénom) : .....

Déclare :

avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information Saison 2016, et en conséquence :

- Accepter la garantie responsabilité civile obligatoire (3€)
- Souscrire une des garantie de personne (atteintes corporelle, secours, rapatriement) :  
 Base (8€)                       Base + (11€)                       Base ++ (18€)

et dans ce cas uniquement :

- Souscrire des garanties optionnelles complémentaires  
 Option ski de piste (5€)                       Option VTT (30€)                       Option slackline/hightline (5€)                       Option trail (10€)
- Souscrire une des garanties optionnelles « indemnités journalières »  
 IJ1 (18€)                       IJ2 (30€)                       IJ3 (35€)

avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information Saison 2016, et en conséquence refuser les garanties de personnes « Atteintes corporelle, frais de recherches et de secours, assistance rapatriement » et n'accepter que la garantie responsabilité civile obligatoire (3€)

Fait à ..... le .....

Signature du licencié :  
(représentant légal pour les mineurs)

Je soussigné(e) (Nom, Prénom) : .....

Déclare :

avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information Saison 2016, et en conséquence :

- Accepter la garantie responsabilité civile obligatoire (3€)
- Souscrire une des garantie de personne (atteintes corporelle, secours, rapatriement) :  
 Base (8€)                       Base + (11€)                       Base ++ (18€)

et dans ce cas uniquement :

- Souscrire des garanties optionnelles complémentaires  
 Option ski de piste (5€)                       Option VTT (30€)                       Option slackline/hightline (5€)                       Option trail (10€)
- Souscrire une des garanties optionnelles « indemnités journalières »  
 IJ1 (18€)                       IJ2 (30€)                       IJ3 (35€)

avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information Saison 2016, et en conséquence refuser les garanties de personnes « Atteintes corporelle, frais de recherches et de secours, assistance rapatriement » et n'accepter que la garantie responsabilité civile obligatoire (3€)

Fait à ..... le .....

Signature du licencié :  
(représentant légal pour les mineurs)

Je soussigné(e) (Nom, Prénom) : .....

Déclare :

avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information Saison 2016, et en conséquence :

- Accepter la garantie responsabilité civile obligatoire (3€)
- Souscrire une des garantie de personne (atteintes corporelle, secours, rapatriement) :  
 Base (8€)                       Base + (11€)                       Base ++ (18€)

et dans ce cas uniquement :

- Souscrire des garanties optionnelles complémentaires  
 Option ski de piste (5€)                       Option VTT (30€)                       Option slackline/hightline (5€)                       Option trail (10€)
- Souscrire une des garanties optionnelles « indemnités journalières »  
 IJ1 (18€)                       IJ2 (30€)                       IJ3 (35€)

avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information Saison 2016, et en conséquence refuser les garanties de personnes « Atteintes corporelle, frais de recherches et de secours, assistance rapatriement » et n'accepter que la garantie responsabilité civile obligatoire (3€)

Fait à ..... le .....

Signature du licencié :  
(représentant légal pour les mineurs)

Je soussigné(e) (Nom, Prénom) : .....

Déclare :

avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information Saison 2016, et en conséquence :

- Accepter la garantie responsabilité civile obligatoire (3€)
- Souscrire une des garantie de personne (atteintes corporelle, secours, rapatriement) :  
 Base (8€)                       Base + (11€)                       Base ++ (18€)


et dans ce cas uniquement :

- Souscrire des garanties optionnelles complémentaires  
 Option ski de piste (5€)                       Option VTT (30€)                       Option slackline/hightline (5€)                       Option trail (10€)
- Souscrire une des garanties optionnelles « indemnités journalières »  
 IJ1 (18€)                       IJ2 (30€)                       IJ3 (35€)

avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information Saison 2016, et en conséquence refuser les garanties de personnes « Atteintes corporelle, frais de recherches et de secours, assistance rapatriement » et n'accepter que la garantie responsabilité civile obligatoire (3€)

Fait à ..... le .....

Signature du licencié :  
(représentant légal pour les mineurs)



**Certificat médical de non contre-indication à la pratique des sports de la FFME :**  
 escalade, ski alpinisme, randonnée pédestre, raquettes, canyoning, alpinisme et haute altitude

*(valable pendant un an à compter du jour où il a été délivré)*

Je soussigné, Docteur .....

**Certifie avoir examiné :**

Nom : .....


Prénom : .....

Né(e) le : .....

Après examen, atteste que l'intéressé(e) ne présente pas à ce jour de contre-indication à la pratique des activités physiques et sportives (sports de montagne)

Pratique en compétition :    oui                                     non

Date :                                    Cachet :                                    Signature :



**Certificat médical de non contre-indication à la pratique des sports de la FFME :**  
 escalade, ski alpinisme, randonnée pédestre, raquettes, canyoning, alpinisme et haute altitude

*(valable pendant un an à compter du jour où il a été délivré)*

Je soussigné, Docteur .....

**Certifie avoir examiné :**

Nom : .....


Prénom : .....

Né(e) le : .....

Après examen, atteste que l'intéressé(e) ne présente pas à ce jour de contre-indication à la pratique des activités physiques et sportives (sports de montagne)

Pratique en compétition :    oui                                     non

Date :                                    Cachet :                                    Signature :



**Certificat médical de non contre-indication à la pratique des sports de la FFME :**  
 escalade, ski alpinisme, randonnée pédestre, raquettes, canyoning, alpinisme et haute altitude

*(valable pendant un an à compter du jour où il a été délivré)*

Je soussigné, Docteur .....

**Certifie avoir examiné :**

Nom : .....


Prénom : .....

Né(e) le : .....

Après examen, atteste que l'intéressé(e) ne présente pas à ce jour de contre-indication à la pratique des activités physiques et sportives (sports de montagne)

Pratique en compétition :    oui                                     non

Date :                                    Cachet :                                    Signature :



**Certificat médical de non contre-indication à la pratique des sports de la FFME :**  
 escalade, ski alpinisme, randonnée pédestre, raquettes, canyoning, alpinisme et haute altitude

*(valable pendant un an à compter du jour où il a été délivré)*

Je soussigné, Docteur .....

**Certifie avoir examiné :**

Nom : .....

Prénom : .....

Né(e) le : .....

Après examen, atteste que l'intéressé(e) ne présente pas à ce jour de contre-indication à la pratique des activités physiques et sportives (sports de montagne)

Pratique en compétition :    oui                                     non

Date :                                    Cachet :                                    Signature :