



DEMANDE DE LICENCE FFME SAISON 2017-2018



Renouvellement **Nouvelle Licence**

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Né(e) le :/...../..... Sexe : Féminin Masculin

Tél :

Email* :

Cadre réservé au club

Payé le : ___ / ___ / ____

Encaissé par : _____

Saisie informatique :

le : ___ / ___ / ____

par _____

Commentaires :

*Attention vous recevrez votre licence à cette adresse email ainsi que votre abonnement gratuit à FFME iMag. Les informations club, fédérales et offres partenaires pourront également être transmises à cette adresse. Merci d'indiquer une adresse valide.

Classez de 1 à 3 par ordre de priorité les activités que vous pensez pratiquer dans la saison

Escalade Alpinisme – Rando alpine Ski rando

Choix et tarif de la licence (cocher les cases)	<input type="checkbox"/> Adulte	<input type="checkbox"/> Jeune né après 1/09/2000	<input type="checkbox"/> Famille**
LICENCE : PRIX DE BASE sans option + ASSURANCE	80.00 €	67.00 €	45.00 €
Choix et tarifs des options (cocher les cases)			
Option : Escalade (donnant droit à l'accès aux structures pour tous, et aux cours pour les jeunes)	<input type="checkbox"/> 20,00 €	<input type="checkbox"/> 20,00 €	<input type="checkbox"/> 20,00 €
Option : SKI	<input type="checkbox"/> 5,00 €	<input type="checkbox"/> 5,00 €	<input type="checkbox"/> 5,00 €
Option : VTT	<input type="checkbox"/> 30,00 €	<input type="checkbox"/> 30,00 €	<input type="checkbox"/> 30,00 €
Option : slackline et highline	<input type="checkbox"/> 5,00 €	<input type="checkbox"/> 5,00 €	<input type="checkbox"/> 5,00 €
MONTANT TOTAL DE LA LICENCE règlement par chèque uniquement	€	€	€

**Tarif Famille: à partir de la 3eme licence dans la même famille, pour un jeune (option possible en supplément)

Certificat médical obligatoire

- pour les nouvelles licences, il doit dater de moins d'un an (date de visite) : ___ / ___ / ____
- pour les renouvellements, les certificats sont valables 3 ans, date du précédent ___ / ___ / ____
- remplir le questionnaire de santé « QS-SPORT »
- Si vous avez répondu **Oui** à au moins une question vous devez fournir un certificat médical de moins d'un an.

Je soussigné déclare : (COCHEZ LES CASES) :

- Avoir pris connaissance du contenu du résumé des garanties d'assurance, avoir été informé de l'intérêt que présente la souscription des différentes garanties complémentaires pour les personnes pratiquant des activités statutaires relevant de la FFME.
- Avoir répondu **NON** à toutes les questions du questionnaire santé si pas de certificat médical
- Accepter recevoir de la part du Club les informations sur les sorties et animation du club et les offres partenaires.
- Autoriser l'USB à prendre des photos de mon enfant dans le cadre de l'activité et à les diffuser.
- Avoir pris connaissance du règlement de la structure d'escalade du gymnase et du règlement de la structure d'escalade de l'Atelier (salle de pan).
- Autoriser mon enfant à participer aux entraînements d'escalade en SAE et SNE du club de l'USB montagne pour la saison.

Fait à : _____ le : _____ Nom et signature (pour les mineurs : représentant légal)