|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Une image contenant texte  Description générée automatiquement | Fiche d’inscription pour les licences jeunes2025-2026Club : USR Escaladewww.usrescalade.fr |  |

A retourner à : usresc37110@gmail.com

Ou à remettre à un responsable du club.

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

Nouvelle inscription ❑ Numéro de licence**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

NOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date de naissance : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ Sexe : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nom de naissance : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pour recevoir votre attestation de licence 2025-2026 et vos codes de connexion à l’espace personnel myFFME, vous devez obligatoirement fournir une adresse électronique (*écrire lisiblement*) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Et/ou un numéro de téléphone portable : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Attestation de santé :**

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en ma qualité de représentant légal de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 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.

Personne à prévenir en cas d’urgence :

Personne 1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Personne 2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Certificat médical :**

Si votre enfant pratique l’alpinisme ou s’il 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.

Recevoir gratuitement la newsletter Direct’Infos : oui ❑ non ❑

Recevoir gratuitement la revue Grande Voix : oui ❑ non ❑

Signature du responsable légal :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Formule choisie  | **JEUNE** | **FAMILLE1** | **Total** |
| **A** | **Cotisation club**  | 50 € | 50 € | **A =** |
| Licence FFME  | 41,5 € | 20,5 € |
| **B** | **Assurance Responsabilité Civile** | 6 € | 6 € | **B = 21,00 €** |
| **Cotisation Comité Territorial + Ligue** | CT : 9,00 €Ligue : 6,00 € | CT : 9,00 €Ligue : 6,00 € |
|  |  |
| **C** | Augmentation des garanties d’assurance *(à cocher)* | r Base 8 € | r Base +11 € | r Base ++18 € | **C =** |
|  |   |   **Pour ADULTE OU JEUNE OU FAMILLE** |
| **D** | Options au choix (à cocher) | r Ski de piste5 € | r VTT30 € | r Trail 10 € | r Slackline / Highline 5 € | **D =** |
|  |   |   |
| **E** | Indemnités journalières optionnelles *(à cocher)* | r IJ 118 € | r IJ 230 € | r IJ 335 € | r Protection agression1,70 € | **E =** |
| BOUTIQUE |
| **F** | T-Shirt | Sweat-Shirt | **Débardeur** | **Veste** | F = |
| 15 € x = € | 35 € x = € | 20 € x = € | 60 € x = € |
| **TOTAL GENERAL (A+B+C+D+E+F)**  |  |

1 Licence famille = À partir de la troisième personne d’une même famille ou résidant à la même adresse.

Besoin d’une attestation pour votre CE ? Oui  Non 

Paiement acceptés par le club :

Chèques

Espèces

Virement bancaire

Chèques vacances ANCV

Coupon sport ANCV

Pass’Loisirs CAF

Pass’Sport

Coupon sport Renaudin

La fiche d’inscription doit être accompagnée :

 du montant correspondant à vos choix,

 d’un certificat médical ou de l’attestation santé (ci-dessous).

 Une photo

 L’attestation d’assurance FFME AGF

POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Le club reçoit les personnes souffrant de handicap (audition, diabète, autisme …)

Pour que votre enfant puisse bénéficier du meilleur encadrement possible, merci de prendre contact avec les responsables du club pour les conduites particulières à tenir.

Pour les personnes ayant un dossier MDPH, merci de bien vouloir nous transmettre une copie de l’attestation (utiles pour les justificatifs de demandes de subventions

**Autorisation parentale pour les mineurs** :

Je soussigné(e), ❑ Madame ❑ Monsieur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

autorise ❑ ma fille ❑ mon fils : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* à participer aux différentes activités du club,
* à être transporté(e) dans les véhicules des adultes responsables de l’association.

autorise le club :

* à prendre toute disposition utile en cas d’accident, ❑ oui ❑non
* à prendre des images sur lesquelles mon enfant pourrait figurer, dans le cadre des activités organisées par le club et à les utiliser pour sa communication interne et externe auprès de ses partenaires et des médias.

❑ oui ❑non

Je certifie avoir pris connaissance des dispositions ci-dessus.

À \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, le \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ Signature :