

Club :  **Pied'Escale**
 06 76 84 58 29
<http://www.piedescale.com>

N° LICENCIÉ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DATE D'INSCRIPTION

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Certificat médical
 Règlement intérieur
 Autorisation parentale
 Adhésion Assurance

A REMPLIR EN LETTRES CAPITALES et à renvoyer à votre Club accompagné du chèque de règlement à l'ordre du club.

M. Mme Mlle
 NOM et PRENOM _____

DATE DE NAISSANCE (Obligatoire) _____ CATEGORIE _____ Si catégorie C ou E
N° REFERENT FAMILIAL DU MEME CLUB

ADRESSE _____
 LOCALITE _____
 CODE POSTAL /VILLE/ PAYS _____
 E-MAIL _____

PERSONNE à prévenir en cas d'accident _____ TEL _____
 TELEPHONES _____
MOBILE DOMICILE TRAVAIL

Cochez les activités pratiquées (sans incidence sur l'assurance) :

- | | | | |
|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Alpinisme | <input type="checkbox"/> 6. Randonnée | <input type="checkbox"/> 11. Slackline | <input type="checkbox"/> 16. Vélo de montagne |
| <input type="checkbox"/> 2. Canyon | <input type="checkbox"/> 7. Raquettes | <input type="checkbox"/> 12. Spéléologie | <input type="checkbox"/> 17. Via Ferrata |
| <input type="checkbox"/> 3. Cascade de glace | <input type="checkbox"/> 8. Ski Alpin | <input type="checkbox"/> 13. Surf des Neiges | <input type="checkbox"/> 18. Sports Aériens |
| <input type="checkbox"/> 4. Escalade | <input type="checkbox"/> 9. Ski Nordique | <input type="checkbox"/> 14. Télémark | <small>Parapente, aile delta monoplace ou biplace, paraplisme.</small> |
| <input type="checkbox"/> 5. Marche Nordique | <input type="checkbox"/> 10. Ski de Randonnée | <input type="checkbox"/> 15. Trail | |
- Pratiquez-vous en compétition ? OUI NON

REPRÉSENTANTS LÉGAUX DU LICENCIÉ MINEUR (il est indispensable de renseigner au moins un représentant)

M. Mme Mlle
 NOM et PRENOM _____
 E-MAIL _____
 TELEPHONE _____
 ADRESSE (si différente du mineur) _____
 LOCALITE _____
 CODE POSTAL /VILLE/ PAYS _____

déclare exercer l'autorité parentale à l'égard de : (nom et prénom du mineur)

M. Mme Mlle
 NOM et PRENOM _____
 E-MAIL _____
 TELEPHONE _____
 ADRESSE (si différente du mineur) _____
 LOCALITE _____
 CODE POSTAL /VILLE/ PAYS _____

déclare exercer l'autorité parentale à l'égard de : (nom et prénom du mineur)

- Je déclare avoir reçu et pris connaissance d'un exemplaire de la notice d'information intitulée « résumé des garanties Saison 2017-2018 Licence assurance de la FFCAM ».
Les assurances attachées à la licence prennent effet dès le versement de la cotisation et cessent au 31 octobre 2018 minuit.
- Je reconnais avoir été informé par la FFCAM de l'intérêt de souscrire un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels ma pratique sportive peut m'exposer. J'ai pris connaissance de la garantie complémentaire Assurance de Personne et Assistance Secours proposée par la FFCAM à ses licenciés figurant sur la notice d'information et qui couvre, dans les limites indiquées, les **dommages corporels, les frais de recherche et de secours et l'assistance rapatriement.**
- Je certifie avoir connaissance que je peux avoir intérêt à souscrire à titre individuel et auprès de l'assureur de mon choix des garanties complémentaires d'assurances pour les dommages corporels.
- J'accepte** l'Assurance de Personne et Assistance Secours France/Union Européenne & Maroc proposée par la FFCAM (cf. notice) au tarif de **21 €, 16 €** pour les licenciés de moins de 24 ans au 01/01/2018 (catégories E1, E2, J1 et J2).
- Je refuse** l'Assurance de Personne et Assistance Secours France/Union Européenne & Maroc.
En cas de souscription différée, son coût sera majoré de **1 €** pour frais de gestion.
- Je veux** souscrire en plus de l'Assurance de Personne et Assistance Secours France, Union Européenne & Maroc, une assurance Individuelle Accident Renforcée (cf notice) au tarif de **33 €**.
- Je veux** étendre en plus de l'Assurance de Personne et Assistance Secours France, Union Européenne & Maroc, mon assurance complète au Monde Entier (RC+AP) au tarif de **87 €**.

CERTIFICAT MEDICAL de non-contre indication à la pratique des sports de montagne, obligatoire pour les nouveaux licenciés, à fournir avec la présente fiche.

J'autorise l'association à publier des photos (pub, site internet, journal) : Oui Non

Je suis intéressé pour recevoir les photos des sorties par mail : Oui Non

je souhaite participer à la vie du club, (réunion, manifestations, cours, sorties) Oui Non

.....
.....

Avez-vous des attentes particulières ?

.....
.....

Date :

Signature :