



# USC ESCALADE SAISON 2018-2019

## FICHE D'INSCRIPTION JEUNE

**Nouvelle adhésion**

**Renouvellement adhésion, numéro de licence:**

<b>Prénom</b>	<input type="text"/>	<b>Nom</b>	<input type="text"/>
<b>Né(é) le</b>	<input type="text"/>		
<b>Nationalité</b>	<input type="text"/>	<b>Sexe</b>	<input type="radio"/> <b>M</b> <input type="radio"/> <b>F</b>
<b>Adresse</b>	<input type="text"/>		
<b>Complément</b>	<input type="text"/>		
<b>Ville</b>	<input type="text"/>	<b>Code postal</b>	<input type="text"/>
<b>Téléphone mobile</b>	<input type="text"/>	<b>Autre téléphone</b>	<input type="text"/>
<b>Mail</b>	<input type="text"/>		

J'autorise (ou mon représentant légal si j'ai moins de 16 ans) l'utilisation de cette adresse mail dans le cadre des informations concernant les activités du club.

La cotisation annuelle comprend : licence et assurance FFME responsabilité civile Base (43,50€), adhésion club, encadrement des cours, sorties en falaise, accès illimité à VDG (accompagné d'un adulte pour les mineurs), inscription aux compétitions départementales et prêt du matériel sauf les chaussons.

**Type de cours**

1 cours (270 €)      2 cours dont samedi matin à Besson (345 €)  
 2 cours (330€)      Groupe perf (400€)

**Options**

Assurance Base (incluse)  
 Assurance Base + (+3 €)  
 Assurance Base ++ (+10 €)  
 Réduction famille (à partir du 3ème membre, -20€)  
 Option ski de piste (+5 €)  
 Option VTT (+30€)  
 Option slackline et highline (+5€)  
 Option trail (+10€)  
Indemnités journalières 1 (+18€)  
Indemnités journalières 2 (+30€)  
Indemnités journalières 3 (+35€)  
Aucune indemnité journalière

Pour tout renseignement sur les options d'assurance, se référer au document fédéral ([www.ffme.fr](http://www.ffme.fr)).

**Total**

**Mode de paiement**

**Paiement en 3 fois** (Cette facilité proposée par le club ne donnera pas lieu à remboursement en cas d'arrêt de l'activité en cours d'année, quelle qu'en soit la raison)

En cas de règlement par chèque, veuillez indiquer au dos le nom de l'adhérent concerné. La date d'encaissement interviendra au plus tard 1 mois après la date de signature de ce document. En cas de règlement en 3 fois, le second et le troisième chèque seront respectivement encaissés le 1er janvier et le 1er mars de la saison en cours.

Conformément aux articles 15 à 18 du [règlement général pour la protection des données](#), vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression de données personnelles vous concernant. Pour l'exercer, adressez-vous au secrétaire du club.

**Je m'engage à respecter le règlement intérieur du club et le règlement intérieur des installations mises à ma disposition.**

### Attestation de Santé

#### Nouvelle adhésion ou certificat médical de plus de 3 ans

Certificat médical:  loisir  compétition

Je certifie avoir fourni un certificat médical de non contre-indication à l'escalade de moins de 6 mois établi par le docteur et avoir pris connaissance des précautions et restrictions éventuelles des pratiques.

#### Renouvellement d'adhésion

Vous avez transmis un certificat médical au club il y a moins de 3 ans. **Le questionnaire de santé en dernière page de ce document est à compléter.** Si toutes vos réponses sont négatives, il n'est pas nécessaire de fournir de certificat médical. Si l'une des réponses est positive vous devez compléter l'attestation ci-dessous et fournir un nouveau certificat médical.

Je soussigné(e) ..... en ma qualité de représentant légal de.....atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et

avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques

avoir répondu de manière positive à au moins une des rubriques

**Date**

à

**Signature du  
responsable  
légal**

**Cadre réservé  
au club**

Pas de certif

Groupe

Attestation médicale



## Bulletin n° 1 : Accusé d'information et d'adhésion aux contrats d'assurance FFME 2019

Je soussigné(e) (Nom, Prénom) : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_

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

Nationalité : \_\_\_\_\_

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

Téléphone : \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_

N° de licence 2018-2019 : \_\_\_\_\_ Club : \_\_\_\_\_

déclare :

- avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information Saison 2019, et en conséquence :
- accepter la garantie responsabilité civile obligatoire (3 €)
  - souscrire une des garanties de personnes (atteinte corporelle, secours, assistance, 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 et highline (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 2019, et en conséquence refuser les garanties de personnes « atteinte 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 (pour les mineurs, son représentant légal)



## Renouvellement de licence d'une fédération sportive

### Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A ce jour</b>		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

#### **Si vous avez répondu NON à toutes les questions :**

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

#### **Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :**

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.