Pour que le dossier soit complet, la fiche d’inscription doit être accompagnée du **chèque** du montant correspondant à vos choix, d’un **certificat médical\* ou de l’attestation santé (ci-dessous) et de l’accusé d’information d’adhésion au contrat d’assurance saison 2019 (bulletin n°1).**

**Nouvelle adhésion Renouvèlement d’adhésion Numéro de licence : ………………**

**NOM : ………………………………………….. Prénom : ………………………………**

**Date de naissance : ………………..……. Sexe : ……….. Nationalité : ………………………………….**

**Adresse : ……………………………………………………………………………………………………………………………..**

**Code postal : ………………………………. Ville : ………………………………………… Tél : …………………...**

***Pour recevoir votre attestation de licence 2018-2019 et vos codes de connexion à l’espace licencié du site de la FFME (***[***www.ffme.fr***](http://www.ffme.fr)***), vous devez obligatoirement fournir une adresse électronique (écrire lisiblement) :***

***.............................................................................................................***

***Et/ou un numéro de téléphone portable : ………………………………..***

**Première licence**

***Certificat médical:\* loisir compétition***

***Je certifie avoir fourni un certificat médical de non contre-indication aux sports statutaires de la fédération établi par le docteur le et avoir pris connaissance des précautions et restrictions éventuelles des pratiques.***

**Renouvellement de la licence**

***Vous avez transmis un certificat médical l’an dernier. Le questionnaire de santé que le club va vous remettre est à compléter chez vous. Si toutes vos réponses sont négatives, l’attestation ci-dessous est à compléter, si l’une des réponses est positive vous devez fournir un nouveau certificat médical et complété ci-dessus.***

***Attestation de santé :***

***Je soussigné(e) ………………………………………………………………….. atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et avoir répondu par la négative à l’ensemble des rubriques.***

***Pour les mineurs***

***Je soussigné(e) ………………………………………………………………….. en ma qualité de représentant légal de……………………………………………………………………atteste qu’il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et avoir répondu par la négative à l’ensemble des rubriques.***

***Personne à prévenir en cas d’urgence : ………………………………………………….. Tél :…………………….***

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

**Recevoir gratuitement la revue Grande Voix : oui non**

***Signature de l’adhérent ou du responsable légal (pour les mineurs)***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **ADULTE** | **JEUNE** | **Total** |
| **A** | **Formule choisie**  | Cours | Cours + perfectionnement du Jeudi | Cours | Cours + perfectionnement du Jeudi |  |
|  | Montant de cotisation\*2 | ❑ 140 € | ❑ 155 € | ❑ 130 € | ❑ 145 € | **A =** |
|  |  |  |  |
| **B** | **Augmentation des garanties d’assurance *(à cocher)*** | ❑Base +3 € | ❑Base++10 € | ❑Base +3 € | ❑Base++10 € | **B =** |
|  |  |  |  |
| **C** | **Options au choix** ***(à cocher)*** | ❑ Ski de piste **5 €** ❑ Slackline/Highline **5 €** ❑ Trail **10 €** ❑ VTT **30 €** | **C =**  |
|  |  |  |  |
| **D** | **Indemnités journalières optionnelles *(à cocher)*** |  ❑IJ 1 = 18 € ❑ IJ 2 = 30 € ❑ IJ 3 = 35 € | **D =** |
|  | **TOTAL GENERAL (A+B+C+D)**  |  |

**\*1 Licence famille** = À partir de la **troisième personne d’une même famille (tous devant résider à la même adresse).**

**\*2 Dans la cotisation club (partie A), l’assurance individuelle accident Base est offerte par le club. (cf. notice d’information FFME/Allianz saison 2019). La cotisation club comprend également la licence FFME ainsi que les cotisations locales.**

**Autorisation parentale pour les mineurs :**

Je soussigné(e) Madame Monsieur : ………………………………………………….

autorise ma fille mon fils : …………………………………………………….

1. à participer aux différentes activités du club,
2. à pratiquer l’escalade ou toute autre activité statutaire de la FFME, encadré(e) par des personnes responsables de l’association,
3. à être transporté(e) dans les véhicules des adultes responsables de l’association,

 autorise le club :

1. à prendre toute disposition utile en cas d’urgence médicale chirurgicale

Je certifie avoir pris connaissance des dispositions ci-dessus,

A ………………………………… le ……………………. Signature :

**Autorisation droit à l’image :**

Je soussigné(e) Madame Monsieur : ………………………………………………….autorise le **NAC ESCALADE**

1. à reproduire et exploiter mon image ou celle de mon enfant, ﬁxée dans le cadre de photographies ou vidéo, pour la prestation de la promotion et la communication du NAC ESCALADE de Nort sur Erdre
2. à diffuser les photos auprès de ses partenaires, de la presse, de la télévision et des éventuels supports internet utilisés par le club.

Je certifie avoir pris connaissance des dispositions ci-dessus,

A ………………………………… le ……………………. Signature :