

- ADHERENT PRINCIPAL -

Nom : Téléphone :
 Prénom : Adresse :
 Date de naissance : / /
 E-mail (obligatoire pour recevoir la licence FFME) : Code postal :
 Ville :

- COTISATION -

La cotisation pour l'année 2019-2020 est composée de la part Club (obligatoire), de la licence et de la responsabilité civile FFME (obligatoire) ainsi que de diverses options d'assurance FFME (facultatives) :

Part Club	Licence et responsabilité civile FFME	FFME – Partie optionnelle	
<input type="checkbox"/> Famille : 35 € (pour l'ensemble de la famille)	<input type="checkbox"/> Adulte : 66,50 € <input type="checkbox"/> Jeune (< 18 ans) : 52,00 €	Assurance au choix : <input type="checkbox"/> Base : +8 € <input type="checkbox"/> Base+ : +11 € <input type="checkbox"/> Base++ : +18 €	Garanties optionnelles : <input type="checkbox"/> IJ1 : +18 € <input type="checkbox"/> IJ2 : +30 € <input type="checkbox"/> IJ3 : +35 €
		Options complémentaires (seulement avec Base, Base+ ou Base++) : <input type="checkbox"/> Option VTT : +30 € <input type="checkbox"/> Option ski de piste : +5 € <input type="checkbox"/> Option slackline : +5 € <input type="checkbox"/> Option trail : +10 €	
TOTAL COTISATION : €			

- CERTIFICAT MEDICAL -

⇒ **Si première licence** **Certificat médical** : loisir alpinisme* compétition prescription sport santé

(*Alpinisme = activité d'alpinisme pratiquée au-dessus de 2500m comportant un séjour d'au moins une nuit à cette altitude ou au-dessus).

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 indiquées par mon médecin.

⇒ **Si renouvellement de la licence**

- Si vous pratiquez l'alpinisme, renouvelez le certificat médical chaque saison et complétez :

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.

- Pour toutes les autres activités, vous avez transmis un certificat médical au cours de l'une des 2 saisons précédentes. 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 complétez 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 :

Téléphone :

- INFOS FFME -

Recevoir gratuitement la newsletter Direct'Infos : Oui Non

Recevoir gratuitement la revue Grande Voix : Oui Non

- SIGNATURE -

Je certifie exacts l'ensemble des renseignements fournis.

Fait à, le/...../.....

Signature de l'adhérent ou du responsable légal (pour les mineurs) :

- DEUXIEME ADHERENT -

Nom : Téléphone :
 Prénom : Adresse :
 Date de naissance : / /
 E-mail (obligatoire pour recevoir la licence FFME) : Code postal :
 Ville :

- COTISATION -

La cotisation pour l'année 2019-2020 est composée de la part Club (obligatoire), de la licence et de la responsabilité civile FFME (obligatoire) ainsi que de diverses options d'assurance FFME (facultatives) :

Part Club	Licence et responsabilité civile FFME	FFME – Partie optionnelle	
	<input type="checkbox"/> Adulte : 66,50 € <input type="checkbox"/> Jeune (< 18 ans) : 52,00 €	Assurance au choix : <input type="checkbox"/> Base : +8 € <input type="checkbox"/> Base+ : +11 € <input type="checkbox"/> Base++ : +18 €	Garanties optionnelles : <input type="checkbox"/> IJ1 : +18 € <input type="checkbox"/> IJ2 : +30 € <input type="checkbox"/> IJ3 : +35 €
TOTAL COTISATION : €		Options complémentaires (seulement avec Base, Base+ ou Base++) : <input type="checkbox"/> Option VTT : +30 € <input type="checkbox"/> Option ski de piste : +5 € <input type="checkbox"/> Option slackline : +5 € <input type="checkbox"/> Option trail : +10 €	

- CERTIFICAT MEDICAL -

⇒ **Si première licence** **Certificat médical** : loisir alpinisme* compétition prescription sport santé

(*Alpinisme = activité d'alpinisme pratiquée au-dessus de 2500m comportant un séjour d'au moins une nuit à cette altitude ou au-dessus).

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 indiquées par mon médecin.

⇒ **Si renouvellement de la licence**

- Si vous pratiquez l'alpinisme, renouvelez le certificat médical chaque saison et complétez :

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.

- Pour toutes les autres activités, vous avez transmis un certificat médical au cours de l'une des 2 saisons précédentes. 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 complétez 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 :

Téléphone :

- INFOS FFME -

Recevoir gratuitement la newsletter Direct'Infos : Oui Non

Recevoir gratuitement la revue Grande Voix : Oui Non

- SIGNATURE -

Je certifie exacts l'ensemble des renseignements fournis.

Fait à, le/...../.....

Signature de l'adhérent ou du responsable légal (pour les mineurs) :

- TROISIEME ADHERENT -

Nom : Téléphone :
 Prénom : Adresse :
 Date de naissance : / /
 E-mail (obligatoire pour recevoir la licence FFME) : Code postal :
 Ville :

- COTISATION -

La cotisation pour l'année 2019-2020 est composée de la part Club (obligatoire), de la licence et de la responsabilité civile FFME (obligatoire) ainsi que de diverses options d'assurance FFME (facultatives) :

Part Club	Licence et responsabilité civile FFME	FFME – Partie optionnelle	
	<input type="checkbox"/> Famille : 38,00 €	Assurance au choix : <input type="checkbox"/> Base : +8 € <input type="checkbox"/> Base+ : +11 € <input type="checkbox"/> Base++ : +18 €	Garanties optionnelles : <input type="checkbox"/> IJ1 : +18 € <input type="checkbox"/> IJ2 : +30 € <input type="checkbox"/> IJ3 : +35 €
		Options complémentaires (seulement avec Base, Base+ ou Base++) : <input type="checkbox"/> Option VTT : +30 € <input type="checkbox"/> Option ski de piste : +5 € <input type="checkbox"/> Option slackline : +5 € <input type="checkbox"/> Option trail : +10 €	
TOTAL COTISATION : €			

- CERTIFICAT MEDICAL -

⇒ **Si première licence** **Certificat médical** : loisir alpinisme* compétition prescription sport santé

(*Alpinisme = activité d'alpinisme pratiquée au-dessus de 2500m comportant un séjour d'au moins une nuit à cette altitude ou au-dessus).

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 indiquées par mon médecin.

⇒ **Si renouvellement de la licence**

- Si vous pratiquez l'alpinisme, renouvelez le certificat médical chaque saison et complétez :

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.

- Pour toutes les autres activités, vous avez transmis un certificat médical au cours de l'une des 2 saisons précédentes. 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 complétez 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 :

Téléphone :

- INFOS FFME -

Recevoir gratuitement la newsletter Direct'Infos : Oui Non

Recevoir gratuitement la revue Grande Voix : Oui Non

- SIGNATURE -

Je certifie exacts l'ensemble des renseignements fournis.

Fait à, le/...../.....

Signature de l'adhérent ou du responsable légal (pour les mineurs) :

- QUATRIEME ADHERENT -

Nom : Téléphone :
 Prénom : Adresse :
 Date de naissance : / /
 E-mail (obligatoire pour recevoir la licence FFME) : Code postal :
 Ville :

- COTISATION -

La cotisation pour l'année 2019-2020 est composée de la part Club (obligatoire), de la licence et de la responsabilité civile FFME (obligatoire) ainsi que de diverses options d'assurance FFME (facultatives) :

Part Club	Licence et responsabilité civile FFME	FFME – Partie optionnelle	
	<input type="checkbox"/> Famille : 38,00 €	Assurance au choix : <input type="checkbox"/> Base : +8 € <input type="checkbox"/> Base+ : +11 € <input type="checkbox"/> Base++ : +18 €	Garanties optionnelles : <input type="checkbox"/> IJ1 : +18 € <input type="checkbox"/> IJ2 : +30 € <input type="checkbox"/> IJ3 : +35 €
		Options complémentaires (seulement avec Base, Base+ ou Base++) : <input type="checkbox"/> Option VTT : +30 € <input type="checkbox"/> Option ski de piste : +5 € <input type="checkbox"/> Option slackline : +5 € <input type="checkbox"/> Option trail : +10 €	
TOTAL COTISATION : €			

- CERTIFICAT MEDICAL -

⇒ **Si première licence** **Certificat médical** : loisir alpinisme* compétition prescription sport santé

(*Alpinisme = activité d'alpinisme pratiquée au-dessus de 2500m comportant un séjour d'au moins une nuit à cette altitude ou au-dessus).

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 indiquées par mon médecin.

⇒ **Si renouvellement de la licence**

- Si vous pratiquez l'alpinisme, renouvelez le certificat médical chaque saison et complétez :

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.

- Pour toutes les autres activités, vous avez transmis un certificat médical au cours de l'une des 2 saisons précédentes. 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 complétez 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 :

Téléphone :

- INFOS FFME -

Recevoir gratuitement la newsletter Direct'Infos : Oui Non

Recevoir gratuitement la revue Grande Voix : Oui Non

- SIGNATURE -

Je certifie exacts l'ensemble des renseignements fournis.

Fait à, le/...../.....

Signature de l'adhérent ou du responsable légal (pour les mineurs) :

- DOCUMENTS A FOURNIR -	
Pièces à fournir impérativement avec cette fiche :	<ul style="list-style-type: none">▪ certificats médicaux (ou les attestations de santé complétées).▪ chèque à l'ordre de l'Association SAC-ROCHER
A retourner à :	<p>Christophe DESMET LE NAUGE 32 300 SAINT MEDARD 06 71 66 88 36 – christophe-desmet@orange.fr</p>