

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

ADULTES 2020-2021

Nouveau licencié Renouvellement (n° licence si connu : _____)

IDENTITE DU LICENCIÉ

Homme Femme Nationalité: _____

Nom : _____ Prénom : _____ Date naissance : ___ / ___ / _____

Adresse : _____ CP : _____ Ville : _____

Tél fixe : _____

Pour recevoir votre attestation de licence, vos codes de connexion à l'espace licencié du site FFME.FR et les infos du club, vous devez obligatoirement fournir une adresse électronique

Portable : _____ @ Mail (lisiblement en MAJUSCULES svp) : _____@_____

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT

Nom Prénom : _____ Tél fixe : _____ Portable : _____

CRENEAUX POSSIBLES

Pour s'inscrire à un cours encadré,
merci de cocher la case
correspondante

Avranches :

Lundi 19h-22h

Mardi 18h-22h

Mercredi 19h30-21h30 cours encadrés

Jeudi 20h-22h

Sartilly :

Mercredi 20h-22h

Vendredi 20h-22h

Garanties consultables sur

<http://grimpavranches.com/assurance>

FORMULE CHOISIE (à cocher SVP)

Options facultatives

Cotisation club	dont	Augmentation des garanties d'assurance	Options autres activités	Indemnités journalières	TOTAL A PAYER
Pratique libre 170 €	Licence FFME et assurance de base	<input type="checkbox"/> Base 0 €	<input type="checkbox"/> Ski piste 5€	<input type="checkbox"/> IJ 1 = 18€	
<input type="checkbox"/> cours encadrés + 70 €	79,50€	<input type="checkbox"/> Base + 3 €	<input type="checkbox"/> Slackline 5€	<input type="checkbox"/> IJ 2 = 30€	
.....€	incluse	<input type="checkbox"/> Base ++ 10 €	<input type="checkbox"/> Trail 10€	<input type="checkbox"/> IJ 3 = 35€	€
		+€	<input type="checkbox"/> VTT 30€	+€ =	

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'association et m'engage à le respecter.

DOCUMENTS A RETOURNER (merci de cocher pour vérifier que vous disposez de tous les documents)

- cette fiche complétée
 - coupon du **formulaire d'assurance** (bulletin n°1) dûment rempli et signé (dispo sur <http://grimpavranches.com/assurance>)
 - pour un renouvellement de licence, atteste n'avoir aucune réponse positive au formulaire santé CERFA 15699
 - certificat médical** (si création de licence ou réponse(s) positive(s) au questionnaire santé CERFA 15699)
- + **règlement** : chèque de _____ € à l'ordre du CEA avec le nom du licencié inscrit au dos
 espèces : _____ € autre : _____

Date et signature