

Identité du mineur

Nom : Prénom :
 Sexe : M / F Nationalité : Française / Autre :
 Date et ville de naissance : / / à Age : ans
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 Téléphone (optionnel) : Email (optionnel) :

Coordonnées du ou des responsables légaux (le premier sera prioritairement contacté)

Nom/Prénom :	Nom/Prénom :
Téléphone portable :	Téléphone portable :
Email :	Email :

Cotisation

Meylanais / Non Meylanais	225 € <input type="checkbox"/> / 245 € <input type="checkbox"/>
Assurance de personnes et assistance secours FFCAM (facultative)	+ 17 € <input type="checkbox"/>
Réduction à partir du deuxième inscrit par famille	- 10 € <input type="checkbox"/>
Réduction diverse (cumulable)	- 50 € <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Pass' Sport (gouvernement) <input type="checkbox"/> Pass' Région n° carte :	- 30 € <input type="checkbox"/>

✉ Vous recevrez une attestation d'inscription par email

Groupe (sous réserve de modification par le moniteur)

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
		<input type="checkbox"/> 15h00-16h30			<input type="checkbox"/> 9h30-10h30
		<input type="checkbox"/> 16h30-18h00			<input type="checkbox"/> 10h30-12h00
<input type="checkbox"/> 17h00-18h30	<input type="checkbox"/> 17h00-18h30	<input type="checkbox"/> 18h00-19h30	<input type="checkbox"/> 17h00-18h30	<input type="checkbox"/> 17h00-18h00	
<input type="checkbox"/> 18h30-20h00	<input type="checkbox"/> 18h30-20h00	<input type="checkbox"/> 19h30-21h30	<input type="checkbox"/> 18h30-20h00	<input type="checkbox"/> 18h00-19h30	

Nota Bene : séances extérieures prévues au printemps de 3 heures une semaine sur deux, prévoir du covoiturage.

Acceptation

- ✓ Je reconnais avoir été informé(e) que l'adhésion au club comprend la prise de la **licence** et de l'**assurance responsabilité civile et défense recours** à la FFCAM (Fédération Française des Club Alpins et de Montagne).
- ✓ J'atteste avoir pris connaissance de la notice d'information concernant les **garanties d'assurance** proposées avec la licence ainsi que les garanties de personnes facultatives.
- ✓ J'atteste avoir remis au club un **certificat médical** (de moins d'un an pour un première licence) de non contre indication à la pratique de l'escalade ou bien l'**attestation de santé** (dans le cas d'un renouvellement de licence).
- ✓ Je reconnais que l'adhésion au club entraîne l'acceptation du **règlement intérieur** du club ainsi que celui de la FFCAM.
- ✓ Je suis informé(e) que le club et la FFCAM pourront être amenés à utiliser mes données personnelles (notamment l'adresse électronique) pour des finalités fédérales et communications associatives.
- ✓ Je suis informé(e) de l'existence du site internet www.charlaxscalade.com et j'autorise la publication des photos prises à l'occasion des activités du club.
- ✓ Vous disposez d'un droit d'accès, de modification et de suppression de vos données/photos. Pour l'exercice de ces droits, vous êtes invité(e)s à vous adresser : au club (webmaster@charlaxscalade.com).

Fait à : le : Signature d'un représentant légal :

*** Partie réservée au club ***

Banque Chèque N° Inscription FFCAM le