



BULLETIN D'ADHESION

NOM : Prénom :
 Date de naissance :/...../..... N° de tel (cas d'urgence):
 Adresse :
 N° de tel (autre):

Code postal :
 Ville :

ATTENTION : S'il manque le numéro de téléphone (cas d'urgence) **et / ou** l'adresse mail, la licence ne peut pas être saisie dans la base fédérale.

De plus nous communiquons essentiellement par mail : sorties, changement d'horaires, informations diverses.
*Merci d'**écrire lisiblement** pour éviter les erreurs de saisie.*

.....@.....

Cette adresse ne sera utilisée que par un membre du bureau.

COTISATION

<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Adulte : 105€ <input type="checkbox"/> Jeune (18-24 ans) : 100€ <input type="checkbox"/> Enfant (- 18 ans) : 95€ École d'escalade incluse.	Pour les tarifs ci-dessous <u>préciser le membre de la famille concerné</u> : <input type="checkbox"/> Enfant (4-7ans) d'un membre - Famille : 60 € (Samedi Matin) <input type="checkbox"/> Conjoint d'un membre : 90€ <input type="checkbox"/> Jeune (18-24 ans) d'un membre : 85€ <input type="checkbox"/> Enfant (- 18 ans) d'un membre : 80 €
--	---	--

ASSURANCE

Je déclare avoir reçu et pris connaissance d'un exemplaire de la notice d'information. intitulée « résumé des garanties – Licence assurance de la FFCAM ».

Les assurances attachées à la licence prennent effet dès le versement de la cotisation et cessent au 31 octobre minuit de l'année suivante.

Je reconnais avoir été informé par la FFCAM de l'intérêt de souscrire à un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels ma pratique sportive peut m'exposer. J'ai pris connaissance de la garantie complémentaire Assurance de pers onne et Assistance Secours proposée par la FFCAM à ses licenciés figurant sur la notice d'information et qui couvre, dans les limites indiquées, les dommages corporels, les frais de recherche et de secours et l'assistance rapatriement.

Je certifie avoir connaissance que je peux avoir intérêt à souscrire à titre individuel et auprès de l'assureur de mon choix des garanties complémentaires d'assurances pour les dommages corporels.

J'accepte l'Assurance de Personne et Assistance Secours France/Union Européenne & Maroc proposée par la FFCAM (cf. notice) au tarif de 21,00 € (compris dans la cotisation).

PAIEMENT

<p>MONTANT : Après les deux séances d'essai la licence n'est plus remboursée (sauf certificat médical)</p>	<input type="checkbox"/> Espèces <input type="checkbox"/> Chèque(s) à l'ordre de <u>l'US Arnage Escalade</u> <input type="checkbox"/> Autre, préciser : Nombre : <p><u>Nom si différent de l'inscrit (à reporter au dos du chèque, merci):</u></p>
---	---

DOCUMENTS REMIS

Tous les documents ci-dessous doivent être remis simultanément pour que l'inscription du membre soit validée.

- Paiement** (en cas de paiement en plusieurs fois, préciser les dates d'encaissement au dos).
- Certificat médical obligatoire**
Nom du médecin :
- Droit à l'image (enfants)**
- Autorisation parentale**

Fait à :
 Le/...../.....

Signature du licencié :

 ou du représentant légal si mineur