

Fiche d'inscription 2026-2027



A retourner à : GERARD Céline - 9 rue du Clos des Vignes – 60880 LE MEUX –
06.87.10.01.30 – lacroixescalade@gmail.com

PHOTO

ou à remettre à un responsable du club.

La fiche d'inscription doit être accompagnée **d'une photo**, du **règlement** du montant correspondant à vos choix, de **l'attestation santé (ci-dessous)** et du **justificatif d'aide** éventuel.

NOM : PRENOM :
NOM de naissance: Date de naissance : __/__/____
Lieu de naissance avec code postal :
Sexe : Nationalité : Adresse :
..... Code postal : Ville : Tél :
Adresse mail valide **indispensable** pour recevoir la licence :
Personne à prévenir en cas d'urgence : Tél :

LICENCIÉ MINEUR

Je soussigné(e) en ma qualité de représentant légal de
qu'il / elle a renseigné le questionnaire de santé jeune et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.
L'attestation de santé est à valider sur myFFME.
Si l'une des réponses au questionnaire de santé est positive, merci de fournir un certificat médical et de le téléverser sur myFFME.
SIGNATURE du responsable légal :

LICENCIÉ MAJEUR

☐ CAS n°1 : Pratique en loisir ou en compétition jusqu'au niveau régional

Je soussigné(e) a renseigné le questionnaire de santé adulte et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques. **L'attestation de santé est à valider sur myFFME.**
Si l'une des réponses au questionnaire de santé est positive, merci de fournir un certificat médical et de le téléverser sur myFFME.
SIGNATURE de l'adhérent:

☐ CAS n°2 : Pratique en compétition au niveau national

▪ Nouvelle licence OU renouvellement de licence avec certificat médical > 3 ans

Je certifie avoir fourni un certificat médical de non contre-indication aux sports statutaires de la FFME et avoir pris connaissance des précautions et restrictions éventuelles des pratiques indiquées par mon médecin. **Le certificat médical est à téléverser sur myFFME.**
SIGNATURE de l'adhérent :

▪ Renouvellement de licence avec certificat médical < 3 ans

Je soussigné(e) atteste avoir renseigné le questionnaire de santé adulte et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques. **L'attestation de santé est à valider sur myFFME.**
Si l'une des réponses au questionnaire de santé est positive, je dois fournir un nouveau certificat médical et le téléverser sur myFFME.
SIGNATURE de l'adhérent :

CADRE RESERVE AU CLUB :

- | | | |
|--|--|--|
| ☐ Virement | ☐ Certificat médical adulte | ☐ Assurance complémentaire |
| ☐ Chèque : n° | ☐ Pass sports Oise | ☐ Autorisation sortie |
| ☐ Espèces | ☐ Pass sport National | ☐ Groupe : Ecole 1 / Ecole 2 / Ados / |
| | ☐ Photo | Compétition / Adulte / Famille 1 / Famille 2 |

		ADULTE	ECOLE d'escalade	Groupe compétition	FAMILLE ¹	ETUDIANT	Total
A	INSCRIPTION ²	☐ 135 €	☐ 155 €	☐ 140€	☐ 90 €	☐ 120€	A =
B	<i>Droit d'entrée au club (Pour le 1^{er} membre de la famille la première année)</i>	☐ Ancien : 0 € ☐ Nouveau : 25 €					B =
C	OPTION : Augmentation des garanties d'assurance	☐ Base + : 3 € ☐ Base++ : 10 €					C =
D	OPTION : au choix (à cocher)	☐ Ski de piste 5 € ☐ Slackline/Highline 5 € ☐ Trail 10 € ☐ VTT 30 €					D =
E	OPTION : (à cocher) Indemnités journalières	☐ IJ 1 = 18 € ☐ IJ 2 = 30 € ☐ IJ 3 = 35 €					E =
F	JUSTIFICATIF D'AIDE (A FOURNIR)	☐ Pass Sports Citoyen 15 euros ☐ Pass Sports National 50 euros					F =
TOTAL GENERAL (A+B+C+D+E-F)							

¹ Licence famille = À partir de la troisième personne d'une même famille ou résidant à la même adresse.

² Dans la cotisation club, l'assurance individuelle accident Base est offerte par le club. (cf. notice d'information FFME/Allianz saison 2026), la cotisation club comprend également la licence FFME ainsi que les cotisations locales.

Les paiements par virement sont possibles (en précisant bien le **NOM de l'ADHERENT** et le **MOTIF**) :

IBAN : FR76 1870 6000 0072 2111 3607 437
BIC : AGRIFRPP887



**Pas de virement instantané pour
faciliter la comptabilité !**

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS :

Je soussigné(e), ☐ Madame ☐ Monsieur

autorise ☐ ma fille ☐ mon fils :

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

autorise le club :

- à prendre toute disposition utile en cas d'accident ☐ médicale ☐ chirurgicale
- à prendre des photos sur lesquelles pourraient figurer mon enfant, dans le cadre des manifestations organisées par le club : ☐ oui ☐ non
- à diffuser les photos auprès de ses partenaires, des médias et des éventuels supports internet utilisés par le club : ☐ oui ☐ non

Je certifie avoir pris connaissance des dispositions ci-dessus,
SIGNATURE du responsable légal :