

Merci de compléter cette présente fiche en LETTRES MAJUSCULES.

Toute inscription non accompagnée d'un **certificat médical de non contre-indication à la pratique de nos activités** et d'un **règlement par chèque à l'ordre de Charlaix' Scalade** ne pourra être prise en compte.

### Identité

Nom :	
Prénom :	
Date de naissance :	Lieu de naissance :
Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Age :
Nationalité :	

### Coordonnées

Adresse :	
Code postal :	Ville :
Téléphone :	Portable :
E-mail :	

### Personne à prévenir en cas d'accident

Nom :
Prénom :
Adresse :
Téléphone(s) :

### Cotisation

Ré-inscription	Oui <input type="checkbox"/> / Non <input type="checkbox"/>
Résident ou travailleur Meylanais (sur justificatif)	160 € <input type="checkbox"/>
Autres	180 € <input type="checkbox"/>
Option ski de piste (cf. conditions sur <a href="http://www.ffme.fr">www.ffme.fr</a> )	+ 4 € <input type="checkbox"/>
Réduction étudiante (sur justificatif)	- 30 € <input type="checkbox"/>
Réduction pour le 2 <sup>ème</sup> inscrit de la même famille (même adresse)	- 20 € <input type="checkbox"/>
Réduction pour le 3 <sup>ème</sup> inscrit de la même famille (même adresse)	- 15 € <input type="checkbox"/>

### Niveau de pratique

Débutant(e)  Débrouillé(e)  Autonome  Compétition (doit être spécifié sur le certificat médical)

### Droit à l'image

J'autorise  Je n'autorise pas  l'association **Charlaix' scalade** à utiliser mon image sur son site web.

### Acceptation

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_ Signature de l'adhérent : \_\_\_\_\_

**\*\*\* Partie réservée au club \*\*\***

## **Paielement**

Banque : ....

Numéro chèque(s) : ....

Réductions : ....

Encaissé : ....

## **Certificat médical**

Récupéré et archivé : ....

## **Licence FFME**

Inscription le : ....

## **Attestation d'information assurance**

Récupéré et archivé : ....

## **Passeport escalade FFME**

blanc  jaune  orange  vert  bleu  violet  rouge  noir

## **AG de fin d'année**

Envoi courrier

Envoi mail