

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 : ..../..../.. Sexe : M  F  Age : ..... ans

Nationalité : .....

### Coordonnées

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Portable : .....

E-mail : .....

### Personne à prévenir en cas d'accident

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Portable : .....

### Cotisation

Licence découverte pour premier essai	+ 5 € <input type="checkbox"/>
Résident ou travailleur Meylanais (sur justificatif)	160 € <input type="checkbox"/>
Autres	180 € <input type="checkbox"/>
Assurance : option ski de piste (cf. conditions sur <a href="http://www.ffme.fr">www.ffme.fr</a> )	+ 5 € <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 (à imprimer en recto/verso) \*\*\*

**Paie ment**

Banque : ....

Numéro chèque(s) : ....

Réductions : ....

Encaissé : ....

**Certificat médical**

Récupéré et agrapé : ....

**Licence FFME**

Inscription le : ....

**Attestation d'information assurance**

Récupéré et agrapé : ....

**Passeport escalade FFME**

blanc  jaune  orange  vert  bleu  violet  rouge  noir

**AG de fin d'année**

Envoi courrier

Envoi mail