

## Fiche d'inscription pour les licences adultes

2024-2025

Club ROC & MER



À téléverser directement sur le lien Assoconnect avec votre questionnaire de santé ou certificat médical ainsi que la fiche d'assurance Allianz.

Nouvelle inscription

Renouvellement

Numéro de licence FFME : \_\_\_\_\_

**NOM** : \_\_\_\_\_ **PRÉNOM** : \_\_\_\_\_

**NOM DE NAISSANCE** : \_\_\_\_\_ **LIEU DE NAISSANCE (avec code postal)** : \_\_\_\_\_

**DATE DE NAISSANCE** : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ **SEXE** : \_\_\_\_\_ **NATIONALITÉ** : \_\_\_\_\_

**ADRESSE** : \_\_\_\_\_

**CODE POSTAL** : \_\_\_\_\_ **VILLE** : \_\_\_\_\_ **TÉL** : \_\_\_\_\_

Pour recevoir votre attestation de licence 2024-2025 et vos codes de connexion à l'espace licencié, vous devez obligatoirement fournir une adresse électronique (écrire lisiblement) - adresse électronique : \_\_\_\_\_

Et/ou un numéro de téléphone portable : \_\_\_\_\_

➤ **Informations de santé : le certificat médical est obligatoire dans 3 cas de figure – autrement, l'attestation de santé suffit.**

1. J'ai répondu par « oui » à au moins une question du questionnaire de santé adulte fourni par la FFME
2. Je pratique en compétition ski-alpinisme
3. Je pratique en compétition escalade (niveau à partir des 1/2 Finales Championnat France et Coupe de France)

**J'atteste ne pas être dans un des trois cas de figure ci-dessus et fournis une attestation de santé.**

**Je suis dans l'un des trois cas de figure ci-dessus - je certifie fournir un certificat médical de non-contre-indication aux sports statutaires de la fédération, et avoir pris connaissance des précautions et restrictions éventuelles des pratiques.**

➤ **Certificat médical fourni (si concerné)**

Certificat médical : loisir  compétition

Personne à prévenir en cas d'urgence : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Recevoir les mails du club : oui  non

Être inscrit sur un groupe Signal (application de communication infos sorties, cours etc ...) : oui  non

Signature de l'adhérent :

**Autorisation de prise de vue :**

Je soussigné(e),  Madame  Monsieur \_\_\_\_\_

autorise le club :

- à prendre toute disposition utile en cas d'accident,
- à prendre des images sur lesquelles je pourrais figurer, dans le cadre des activités organisées par le club et à les utiliser pour sa communication interne et externe auprès de ses partenaires et des médias.

Je certifie avoir pris connaissance des dispositions ci-dessus.

À \_\_\_\_\_, le \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Signature :

8-10 quai de la Marne - 75019 PARIS

T. +33 (0)1 40 18 75 50

F. +33 (0)1 40 18 75 59

[www.ffme.fr](http://www.ffme.fr)