



Cadre réservé au club

CB ou CP .....  E .....

CV .....  TL .....



**SAISON 2017-2018**

**BULLETIN D'INSCRIPTION**

Numéro de licence 2016-2017: .....

NOM / Prénom : ..... Sexe :  H  F

Né(e) le : ..... Nationalité : .....

Adresse : .....

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

Tél. : .....

@ mail : .....

**Une @ mail ou un n° de portable est indispensable pour valider la prise de licence.**

Montant inscription :  T-Shirt . (+10 €)

Jeunes 8-12 ans (130 €)  Adultes débutants . (150 €)

Jeunes 12-18 ans (130 €)  Adultes re-adhésion.. (140 €)

Modèle :

Taille :

**ACCUSE D'INFORMATION : REGLEMENT INTERIEUR ET ASSURANCE FFME**

Je, soussigné

NOM / Prénom (représentant légal pour les mineurs) .....

Déclare : - avoir lu et accepté le règlement intérieur de l'association

- avoir pris connaissance du résumé des garanties d'assurance FFME-Allianz et avoir été informé de l'intérêt que présente la souscription des différentes garanties complémentaires pour les personnes pratiquant des activités statutaires relevant de la FFME<sup>(1)</sup> et :

Avoir choisi en complément :

- option ski de piste (+ 5 €)
  - option Base + (+ 3 €)
  - autre (options A, B ou C, GAV)
- (voir Cabinet Gomis 05 61 52 88 60)

N'avoir souscrit aucune des assurances complémentaires proposées

Fait à : .....

Le : .....

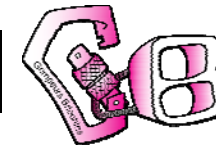
Signature du licencié

(représentant légal pour les mineurs)

Dossier complet à renvoyer par courrier à : c/o Adrien DEVEMY  
8 La Ville Gilbert  
22520 BINIC



**CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION  
A LA PRATIQUE DE L'ESCALADE  
ET DES AUTRES ACTIVITES STATUTAIRES DE LA FFME<sup>(1)</sup>**



**SAISON 2017-2018**

Le Code de la Santé Publique (articles L362.1 et suivants) précise qu'une fédération sportive ne peut délivrer de licence donnant accès aux compétitions que sur présentation d'un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la discipline en compétition.

Concernant la pratique loisir, le Code de la Santé Publique prévoit que le certificat médical de non contre-indication à la pratique des activités physiques et sportives n'est exigé que pour la 1<sup>ère</sup> délivrance d'une licence sportive.

Cependant, compte-tenu des spécificités des activités statutaires relevant de la FFME<sup>(1)</sup>, la Commission Médicale Fédérale impose la présentation d'un certificat médical de non contre-indication lors de la 1<sup>ère</sup> prise de licence et à chaque renouvellement.

Je, soussigné

Docteur .....

Certifie avoir examiné ce jour

M., Mme, Mlle, l'enfant .....

Né(e) le .....

Et n'avoir décelé aucune contre-indication médicale à la pratique de l'escalade ou des autres activités statutaires de la FFME<sup>1</sup>

en loisir

en compétition

La mention "compétition" figurera sur la licence à condition que le certificat médical autorise la pratique en compétition. Si la mention "compétition" ne figure pas sur la licence, un certificat médical autorisant la pratique en compétition sera exigé lors de l'inscription à toute compétition.

Certificat établi à la demande de l'intéressé le ..... à .....

Signature et cachet du médecin

**RENSEIGNEMENTS :**

LES GRIMPEURS BRIOCHINS

Web : [www.grimpeursbriochins.org](http://www.grimpeursbriochins.org)

Mail : [contact@grimpeursbriochins.org](mailto:contact@grimpeursbriochins.org)

<sup>(1)</sup>Alpinisme, cascade de glace, dry-tooling, canyonisme, expéditions lointaines, randonnées, trekkings et raids sportifs montagne, raquettes à neige, ski alpinisme, surf alpinisme, via ferrata, escalad'arbre

# AUTORISATION PARENTALE DE PARTICIPATION AUX COMPÉTITIONS ET DE PRELEVEMENT NECESSITANT UNE TECHNIQUE INVASIVE LORS D'UN CONTROLE ANTIDOPAGE

## Saison Sportive 2017/2018

Je soussigné (e) (Nom) (Prénom):.....  
Agissant en qualité de représentant légal

Tél Domicile:.....Portable:.....Email:.....  
Adresse:.....

De l'enfant : Nom:.....Prénom:.....  
Né (e) le : .....à.....  
Club : .....N° licence (6 chiffres) : .....

o Autorise:

- la participation de mon enfant aux compétitions d'escalade organisées par la FFME dont le calendrier est disponible à l'adresse : <http://www.ffme.fr/competition/calendrier-liste.html>,
- les responsables du club (entraîneurs – animateurs – dirigeants ) à effectuer des déplacements avec mon enfant en voiture, bus ou tout autre moyen de locomotion, lors des compétitions, stages ou formations.
- les responsables du club à prendre les dispositions nécessaires dans le cas où mon enfant serait malade ou accidenté pendant les compétitions, stages ou formations y compris une hospitalisation au centre médical le plus proche en cas d'urgence.
- le club à utiliser et à diffuser les images de mon enfant prises lors des compétitions et ou des entraînements.
- toute personne agréé par le Ministère des Sports, dûment mandaté à cet effet à procéder à tout prélèvement nécessitant une technique invasive lors d'un contrôle antidopage sur l'enfant mineur(\*).

o Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur du club.

Date et lieu :.....Signature :.....

(\*) : En application de l'article 7 du décret n° 2001-35 du 11 janvier 2001 relatif aux examens et prélèvements autorisés pour la lutte contre le dopage.  
L'absence d'autorisation parentale est regardée comme un refus de se soumettre aux mesures de contrôle et est susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires.