

N° ADHÉRENT
DATE D'INSCRIPTION

**FICHE D'ADHESION**   
**MUTATION**   
**MODIFICATION**   
**RENOUVELLEMENT**   
 (Dans ce cas indiquer votre nom, N° d'adhérent, et modifier vos informations personnelles.)

**A REMPLIR EN LETTRES CAPITALES et à renvoyer à votre Club accompagné du chèque de règlement à l'ordre du club.**

M.  Mme  
 NOM et PRENOM \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE (Obligatoire) \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_

LOCALITE \_\_\_\_\_

CODE POSTAL /VILLE/ PAYS \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

TELEPHONE Mobile \_\_\_\_\_

TELEPHONE Domicile \_\_\_\_\_

TELEPHONE TRAVAIL \_\_\_\_\_

CHEF DE FAMILLE DU MEME CLUB ( Nom et N° d'adhérent )

PERSONNE à prévenir en cas d'accident

TEL \_\_\_\_\_

**Cochez les activités pratiquées** (sans incidence sur l'assurance) :

<input type="checkbox"/> Alpinisme	<input type="checkbox"/> Escalade	<input type="checkbox"/> Raquettes	<input type="checkbox"/> Trail
<input type="checkbox"/> Ecole d'aventure	<input type="checkbox"/> Marche Nordique	<input type="checkbox"/> Ski Alpin	<input type="checkbox"/> Vélo de montagne
<input type="checkbox"/> Cascade de glace	<input type="checkbox"/> Randonnée	<input type="checkbox"/> Ski de Randonnée	<input type="checkbox"/> Via Ferrata
<input type="checkbox"/> canyon	<b>Une seule licence pour toutes les activités</b>		

**Comment avez-vous connu le club ?**

<input type="checkbox"/> Adhérent CAF	<input type="checkbox"/> Presse écrite
<input type="checkbox"/> Salon/Manifestation	<input type="checkbox"/> Professionnels de la montagne
<input type="checkbox"/> Radio	<input type="checkbox"/> Refuges
<input type="checkbox"/> Site Internet CAF	<input type="checkbox"/> TV
<input type="checkbox"/> Autres : .....	<input type="checkbox"/> Sans réponse

**Données personnelles** La FFCAM a besoin de recueillir les informations du présent formulaire pour la gestion administrative de votre licence. Elles sont destinées aux gestionnaires de la FFCAM, aux personnes habilitées de votre club, aux prestataires (informatique, routage, assurances) et leurs éventuels sous-traitants, et éventuellement aux partenaires de la FFCAM sauf opposition de votre part.

**J'accepte que les informations recueillies sur ce formulaire soient enregistrées dans un fichier informatisé par la FFCAM**

**Je ne souhaite pas recevoir d'informations des partenaires de la FFCAM**

Conformément à la loi informatique et libertés vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et le faire rectifier en contactant : vosdonnees@ffcam.fr

**Je m'inscris aux cours d'escalade suivants (cocher votre choix)**

<p style="text-align: center;"><b>Cours à GLEIZÉ</b></p> <p><input type="checkbox"/> Enfants du Primaire tous niveaux</p> <p><input type="checkbox"/> Collégiens débutants et 2ème année</p> <p><input type="checkbox"/> Adultes Initiation <input type="checkbox"/> Adultes cycle falaise</p>	<p><i>Lieux et Horaires au verso de la feuille, à compléter</i></p>	<p style="text-align: center;"><b>Cours à ARNAS</b></p> <p><input type="checkbox"/> Collégiens en 4ème et 3ème</p> <p><input type="checkbox"/> Lycéens</p> <p><input type="checkbox"/> Groupe Espoir - Jeunes 16 à 22 ans</p>
--	---	---

**REPRÉSENTANTS LÉGAUX DU LICENCIÉ MINEUR (il est indispensable de renseigner au moins un représentant)**

NOM et PRENOM \_\_\_\_\_  
 Père (ou Tuteur) \_\_\_\_\_  
 E-MAIL \_\_\_\_\_

TELEPHONE Domicile \_\_\_\_\_ TELEPHONE Mobile \_\_\_\_\_

NOM et PRENOM \_\_\_\_\_  
 Mère \_\_\_\_\_  
 E-MAIL \_\_\_\_\_

TELEPHONE Domicile \_\_\_\_\_ TELEPHONE Mobile \_\_\_\_\_

**OPTIONS D'ASSURANCE** :Je déclare avoir été dûment informé par la Fédération Française des Clubs Alpins et de Montagne de l'intérêt de souscrire la couverture Assurance de Personne et Assistance facultative mise en place pour le compte des adhérents et figurant sur la notice d'information assurances dont j'ai pris connaissance. Celle ci couvre, les dommages corporels auxquels ma pratique sportive peut m'exposer et comprend, dans les limites indiquées, les frais de recherche et de secours, l'assistance rapatriement.

**En prenant l'assurance de personne, vous avez la possibilité de souscrire des extensions d'assurance « Monde entier » et/ou « Individuelle Accident Renforcée »**

J'accepte l'assurance de personne et assistance secours France Union européenne et Maroc plus de 25 ans ( 22€ )

J'accepte l'assurance de personne et assistance secours France Union européenne et Maroc moins de 25ans (17€)

Je refuse l'assurance de personne et assistance secours France Union européenne et Maroc.

Une souscription différée est possible (sans frais au Club ou avec un 1€ de frais de gestion par extranet)

**Les assurances attachées à la licence prennent effet dès le versement de la cotisation et cessent au 31 Octobre 2020 minuit**

Abonnement à la revue « La Montagne et Alpinisme » 21 euros

**CERTIFICAT MEDICAL** de non-contre indication à la pratique des sports de montagne, obligatoire pour les nouveaux licenciés, à fournir avec la présente fiche afin de valider la licence.

Cadre réservé au club : Total \_\_\_\_\_ € Règlement : Chèque \_\_\_\_\_ Nb \_\_\_\_\_  
 Espèces \_\_\_\_\_ Chèques vacances \_\_\_\_\_ PASS'Région \_\_\_\_\_

DATE : \_\_\_\_\_

SIGNATURE \_\_\_\_\_

### Salle de l'ESCALE à ARNAS

- Cours Jeunes – Collégiens nés en 2006 et 2005, le Samedi de 9h à 10h15
- Cours Jeunes – Lycéens – nés en 2004-2003-2002 - le Samedi de 10h15 à 11h30
- Groupe Jeunes 16 à 22 ans Groupe Espoirs Escalade - Entraînement spécifique le Samedi de 10h à 12h30

### Salle ST ROCH à GLEIZÉ

- Cours jeunes nés en 2011-2010-2009 - Enfants du Primaire - Vendredi 17h30 à 18h45
- Cours Jeunes nés en 2008-2007 - Collégiens débutants et 2em année - Vendredi 18h45 à 20h

Les cours ont lieu à la salle de sport St Roch (complexe sportif), rue des Peupliers, à GLEIZE, ou à l'ESCALE, route de Longsard, à ARNAS, durant la période d'enseignement scolaire, hors vacances scolaires et indisponibilités diverses des gymnases. Après les vacances de Pâques, nous pouvons grimper à l'extérieur sur le site naturel d'escalade de BUISANTE, propriété du club, appelé aussi carrière de LIMAS, à proximité de VILLEFRANCHE.

## INSCRIPTIONS

### Permanences du club le jeudi:

**En juin et juillet de 19h30 à 21h** - Office des Sports - 535 avenue St Exupéry 69400 VILLEFRANCHE

**A compter du 4 septembre 2019**, les permanences sont ouvertes de 18h à 21h

**A partir d'octobre**, les permanences **commencent** à 19h30

Enregistrement aussi lors des Portes ouvertes du club (le **vendredi 13** à GLEIZE et le **samedi 14 Septembre** à ARNAS), et lors des créneaux horaires des vendredis et samedis à GLEIZE ou ARNAS

### Modalités :

La fiche d'adhésion complètement renseignée et **accompagnée** du certificat médical.

En cas de nombre insuffisant d'inscrits, le Club Alpin VILLEFRANCHE se réserve le droit de supprimer un cours.

Les présentations des cours, des stages, sont réalisées sur le site internet du club : <http://villefranche-sur-saone.ffcam.fr>

Les inscriptions sont prises par ordre d'arrivée.

La licence CAF vous offre de nombreux avantages dans les magasins de sports (Consulter le club)

Les téléphones et adresses de messageries des intervenants pédagogiques sont distribués avec votre inscription.

**Pour correspondre avec le CAF VILLEFRANCHE : Tel : 04 74 62 04 59 – Mail : [villefranche-sur-saone@ffcam.fr](mailto:villefranche-sur-saone@ffcam.fr)**

### Règlements acceptés :

Chèques ANCV, chèques bancaires (à l'ordre du Club Alpin VILLEFRANCHE) et espèces

Réduction 30 euros CARTE PASS REGION

### Démarrage des cours :

Tous les cours débutent semaine 38, le vendredi 20 septembre 2019 et se terminent le 20 juin 2020, avec l'organisation de la journée FETE de l'ESCALADE, animation familiale, festive des grimpeurs. Sauf avis contraire, ils sont encadrés par un moniteur professionnel breveté d'état, assisté par un initiateur escalade breveté fédéral, ou d'un autre encadrant qualifié du club alpin.

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) (NOM et PRENOM) \_\_\_\_\_

Responsable légal(e) de l'adhérent mineur (NOM et PRENOM) \_\_\_\_\_

Autorise le moniteur d'escalade à prendre le cas échéant toutes les mesures ( traitement médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Autorise mon enfant à quitter seul le gymnase à la fin de séance.

Autorise mon enfant à quitter le gymnase à la fin de séance accompagné par:

NOM et PRENOM \_\_\_\_\_ téléphone \_\_\_\_\_

Je suis informé que je dois m'assurer de la présence effective d'un responsable dans la salle d'escalade avant de déposer mon enfant en début de séance.

Je prends note que les horaires de début de séance doivent être respectés pour le bon déroulement des cours.

Autorise la diffusion de photos de mon enfant, prises dans le cadre de sa pratique de l'escalade au sein du club. Le retrait ou la suspension de cette autorisation peut se faire à tout moment par simple courrier au secrétariat.

Refuse la diffusion de photos de mon enfant, prises dans le cadre de sa pratique de l'escalade au sein du club.

DATE: \_\_\_\_\_ SIGNATURE RESPONSABLE LEGAL \_\_\_\_\_