



À remettre à un responsable du club.

Certificat médical ou attestation de santé :

Il n'est plus nécessaire, pour les mineurs, de produire un certificat médical pour l'obtention ou le renouvellement d'une licence d'une fédération sportive : c'est valable pour tous les types de pratiques, loisir ou compétitive. Désormais, vous devez faire le nécessaire dans votre espace personnel myFFME pour, selon votre cas, générer l'attestation de santé, ou téléverser un certificat médical datant de moins d'un an. Vous serez relancé à plusieurs reprises. Sans cette étape, votre licence ne sera pas valide, vous ne pourrez ni l'imprimer, ni participer aux compétitions.

**Le jeune doit avoir moins de 18 ans sur l'ensemble de la saison.**

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 PORTABLE : \_\_\_\_\_

EMAIL : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Pour recevoir votre attestation de licence 2024-2025 et vos codes de connexion à l'espace licencié, vous devez obligatoirement fournir une adresse électronique et/ou un numéro de téléphone portable.

#### **Informations de santé - deux cas de figure possibles**

**J'atteste que mon enfant a renseigné le questionnaire de santé précisé à l'annexe II-23 du code du sport, et a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.**

**Je fournis pour mon enfant un certificat médical de non-contre-indication aux sports statutaires de la fédération, et atteste avoir pris connaissance des précautions et restrictions éventuelles des pratiques ; mon enfant pratique l'alpinisme, ou a répondu positivement à au moins une rubrique du questionnaire de santé précisé à l'annexe II-23 du code du sport du code du sport de santé. Dans ce cas, complétez la rubrique suivante.**

**Certificat médical fourni (si concerné) :** loisir       compétition

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

Recevoir gratuitement la newsletter Direct'Infos :      oui       non

Recevoir gratuitement la revue Grande Voix :      oui       non

Signature du responsable légal : \_\_\_\_\_

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)

	Formule choisie						Total
<b>A<sup>1</sup></b>	<b>Cotisation club pratiquant</b> (assurance Base incluse)	Jeune <input type="checkbox"/> 85 €		Famille <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> 82 €			<b>A =</b>
<b>B</b>	Augmentation des garanties d'assurance ( <i>facultatif</i> )	<input type="checkbox"/> Base + 3€		<input type="checkbox"/> Base ++ 10€			<b>B =</b>
<b>C</b>	Options au choix ( <i>facultatif</i> )	<input type="checkbox"/> Ski de piste 5 €	<input type="checkbox"/> VTT 30 €	<input type="checkbox"/> Trail 10 €	<input type="checkbox"/> Slackline / Highline 5 €	<input type="checkbox"/> Protection agression 1,7 €	<b>C =</b>
<b>D</b>	Indemnités journalières optionnelles ( <i>facultatif</i> )	<input type="checkbox"/> IJ 1 18 €		<input type="checkbox"/> IJ 2 30 €	<input type="checkbox"/> IJ 3 35 €		<b>D =</b>
<b>TOTAL GENERAL (A+B+C+D)</b>							

<sup>1</sup> La cotisation club inclue la licence FFME + garanties RC et cotisation comité territorial + ligue + Assurance Base.

<sup>2</sup> Licence famille = à partir de la troisième personne d'une même famille ou résidant à la même adresse.

### Autorisation parentale pour les mineurs :

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

autorise  ma fille  mon fils : \_\_\_\_\_

- à participer aux différentes activités du club,
- à être transporté(e) dans les véhicules des adultes responsables de l'association.

autorise le club :

- à prendre toute disposition utile en cas d'accident,
- à prendre des images sur lesquelles mon enfant pourrait 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)