

# Inscription à Filière Grimpe saison 2018/ 2019

Inscription auprès d'Antoine avant le 30/06/2018 ou au forum des associations à Groisy début septembre 2017.  
Aucune inscription ne sera prise en compte pendant les vacances d'été.

Date : \_\_\_\_\_

Nom et prénom du responsable légal : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

tel fixe : \_\_\_\_\_ portable : \_\_\_\_\_ mail : \_\_\_\_\_

demande l'adhésion et la licence FFME pour chacune des personnes de ma famille inscrites dans le tableau ci-dessous  
cocher obligatoirement une adhésion et une licence par personne (sauf si vous êtes déjà adhérent à la FFME)

nom	prénom	date de naissance	adhésion CLUB			licence FFME			cours d'escalade			total
			âge		autre membre de la famille	âge		autre membre de la famille	âge			
			18 ans et +	moins de 18 ans		18 ans et +	moins de 18 ans		5 à 7 ans	8 à 17 ans	Ado Adultes	
			38 €	28 €	28 €	56 €	43 €	30 €	158 €	213 €	233 €	
									1h	1,5h	2h	
											total à payer	

horaires accès libre (regarder planning sur le site)

lun	mar	mer	jeu	ven	sam	dim
18h30 22h00	19h45 22h00		18h30 22h00	19h45 22h00	journée suivant météo	journée suivant météo

les horaires d'ouverture en accès libres pourront éventuellement être modifiés en fonction des horaires et du nombre de participants des cours

horaires cours

lundi	mardi		mercredi			vendredi		samedi	
18h30 - 20h00	17h00 - 18h30	18h30 - 20h00	16h30 - 18h00	18h00 - 19h30	19h30 - 21h30	17h15 - 18h15	18h15 - 19h45	9h00 - 10h00	10h00 - 11h30
9 à 13 ans	7 - 9 ans	10 à 13 ans	7 à 10 ans débutants	9 à 15 ans confirmés	16 ans et +	5 à 6 ans	11 à 18 ans	5-7 ans	8 à 10 ans

**Certif cat Médical obligatoire, à nous remettre avant la première séance : aucune nouvelle licence ne peut être saisie en absence de certif cat médical.**

Pour les renouvellements de licence merci de remplir l'attestation ci dessous si vous nous aviez fourni un certif cat il y a deux ans ou moins :

Je soussigné(e), (NOM / Prénom) \_\_\_\_\_ atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date :

Signature du licencié

Pour les mineurs :

Je soussigné(e), (NOM / Prénom) \_\_\_\_\_

en ma qualité de représentant légal de ( NOM/Prénom) \_\_\_\_\_ atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date :

Signature du représentant légal :