



## FICHE D'INSCRIPTION ADULTE SAISON 2025/2026

Les éléments à fournir pour obtenir votre licence FFME:

- Fiche d'inscription complétée et signée
- **Questionnaire de santé (sans réponse positive) ou bien un Certificat médical.**
- Règlement de votre adhésion (Si par chèque à l'ordre de Esprit Grimpe)

### Fiche d'identité :

Taille t-shirt : .....

Nom.....Prénom.....Né(e) le.....à.....

Adresse : .....

Commune : .....Code postal : .....

Mobile : .....Email : .....

### En cas de nécessité, personne à prévenir :

Nom.....Prénom.....Tel mobile : .....

| Grille Tarifaire Adhérents | Cotisation club à l'année | Licence FFME + CD/CR+ Assurance base (14€)     | Total |
|----------------------------|---------------------------|--|-------|
| Adultes débutants          | 183,5 €                   | 91,5 €   | 275 € |
| Etudiants débutants        | 163,5 €                   | 91,5 €   | 255 € |
| Adultes autonome           | 83,5 €                    | 91,5 €   | 175 € |
| Famille                    | nous consulter            | prix dégressif à la 3 <sup>ème</sup> personnes |       |

De Septembre 2025 à juin 2026, vacances scolaire non incluses. Les séances annulées sont reportées dans la mesure du possible.

### Les séances sont effectuées uniquement en falaises :

#### Le tarif adulte comprend :

- Une séance de 2h en falaise le soir automne/printemps. Soit 11 lundis à l'année.
- Une journée ou  $\frac{1}{2}$  journée le dimanche matin en SNE, Soit 12 dimanche à l'année.
- Un weekend ou deux journées.

#### Questionnaire de santé :

- Je soussigné(e).....atteste avoir renseigné le questionnaire légal de santé
- QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.
- Un certificat médical à fournir, si vous avez répondu oui à une ou plusieurs questions.

J'accepte d'être licencié FFME avec assurance base (14€) incluse pour la saison.

En option, garanties d'assurance plus élevées (voir notice d'information FFME) :

base+(17€)

IJ1 (18€)

VTT (30 €)

base++(24€)

IJ2 (30€)

Slackline/Highline (5€)

IJ3 (35€)

Ski piste(5€)

Trail (10€)

J'ai pris connaissance et accepte le règlement intérieur du club « Esprit Grimpe ».

Ceux ci sont consultable et téléchargeable sur le site internet.

J'Autorise de 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.

Fait à .....le..... Signature :



## Renouvellement de licence d'une fédération sportive

### Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

| Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*   | OUI                      | NON                      |
|--|--------------------------|--------------------------|
| <b>Durant les 12 derniers mois</b>   |                          |                          |
| 1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>A ce jour</b>   |                          |                          |
| 7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>   |                          |                          |

#### **Si vous avez répondu NON à toutes les questions :**

Pas de certificat médical à fournir. Simplement atteste, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

#### **Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :**

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.