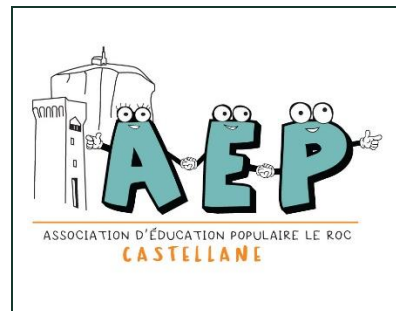


Fiche d'inscription

Licences adultes — saison **2026/2027**

Club : **AEP LE ROC**



À retourner à : AEP LE ROC, 86 CHEMIN NOTRE DAME, 04120 CASTELLANE ou aepleroc04@gmail.com, ou à remettre à un responsable du club. La fiche doit être accompagnée du montant correspondant à vos choix.

→ Certificat médical ou attestation de santé

Désormais, vous devez faire le nécessaire dans votre espace licencié 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.

→ INFORMATIONS DU LICENCIÉ

☐ Nouvelle inscription ☐ Renouvellement N° de licence : _____

NOM : _____ PRÉNOM : _____

NOM DE NAISSANCE : _____ LIEU (+ code postal) _____

: _____

DATE DE NAISSANCE : _ _ / _ _ / _ _ SEXE : _____ NATIONALITÉ _____

: _____

ADRESSE

: _____

: _____

CODE POSTAL : _____ VILLE : _____ TÉL _____

: _____

→ ACCES A L'ESPACE LICENCIÉ

Pour recevoir l'attestation de licence 2026-2027 et les codes de connexion à l'espace licencié, fournissez obligatoirement une adresse électronique (à écrire lisiblement) :

Adresse électronique : _____

Et / ou n° de téléphone portable : _____

→ INFORMATIONS DE SANTE

Le certificat médical est obligatoire dans 3 cas de figure — autrement, l'attestation de santé suffit.

1. J'ai répondu « oui » à au moins une question du questionnaire de santé adulte fourni par la FFME ;
2. Je pratique en compétition le ski-alpinisme ;
3. Je pratique en compétition l'escalade (niveau à partir des 1/2 finales Championnat de France et Coupe de France).

☐ J'atteste ne pas être dans l'un des trois cas de figure ci-dessus et je fournis une attestation de santé.

☐ **Je suis dans l'un des trois cas de figure ci-dessus** — je certifie fournir un certificat médical de non-contre-indication aux sports statutaires de la fédération, et avoir pris connaissance des précautions et restrictions éventuelles des pratiques.

Certificat médical fourni (si concerné)

Certificat médical : ☐ loisir ☐ compétition

→ CONTACT D'URGENCE & PREFERENCES

Personne à prévenir en cas d'urgence : _____ Téléphone _____

: _____

→ NEWSLETTERS FFME

Recevoir gratuitement la newsletter *Direct'Infos* : ☐ oui ☐ non

Signature de l'adhérent :

→ Tarifs & autorisation de prise de vue

Cochez la formule choisie. *Tarifs indicatifs, à adapter selon l'offre de chaque club.*

Formule choisie ¹	ADULTE		FAMILLE ²		Total
	Cours ou Libre		Cours ou Libre		A =
A ³ Cotisation club pratiquant — licence FFME + garanties RC + cotisation comité territorial & ligue	☐ 166 €		☐ 132.5 €		
B Augmentation des garanties d'assurance (facultatif)	☐ Base 8 €	☐ Base + 11 €	☐ Base + 11 €	☐ Base ++ 18 €	B =
	☐ Base ++ 18 €			☐ Base 8 €	
C Options au choix (facultatif)	☐ Ski de piste 5 €	☐ VTT 30 €	☐ Trail 10 €	☐ Slackline / Highline 5 €	C =
	☐ Protection agression				
D Indemnités journalières optionnelles (facultatif)	☐ IJ 1 18 €		☐ IJ 2 30 €	☐ IJ 3 35 €	D =
TOTAL GÉNÉRAL (A + B + C + D)					

¹ Tarifs indicatifs, à adapter selon l'offre du club.

² Licence famille = à partir de la 3^e personne d'une même famille ou résidant à la même adresse (ne s'applique pas aux deux premières).

³ Pour information : licence FFME + garanties RC obligatoires + garanties de personne Formule Base (atteinte corporelle, frais de recherche, assistance rapatriement).

	ADULTE	FAMILLE
Licence FFME + Garanties Responsabilité civile à 6 € (obligatoire) + ligue + CT	77,00 €	43,50 €

→ AUTORISATION DE PRISE DE VUE

Je soussigné(e), ☐ Madame ☐ Monsieur _____

autorise le club :

- à prendre toute disposition utile en cas d'accident ;
- à 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.

Je certifie avoir pris connaissance des dispositions ci-dessus.

À _____ le ____ / ____ / ____ **Signature :**