



N° INSCRIPTION : N° LICENCE :

NOM :

PRÉNOM :

Date de naissance : Age :

Adresse :

Tel. : E-Mail :

PIECES A FOURNIR:

- Certif médical *non contre indication à la pratique de l'escalade en compétition.*

- Tarif :	<input type="checkbox"/>
Licence + assurance RC et garanties des personnes « base » + cotisation club (a)	<input type="checkbox"/>
Majoration perfectionnement et compétition	<input type="checkbox"/>
Supplément assurance formule « base + ».	<input type="checkbox"/>
Supplément assurance formule « base ++ ».	<input type="checkbox"/>
Supplément revue FFME Direct' Cimes	<input type="checkbox"/>
Réduction Encadrement [montant (a) hors majoration(s) et supplément(s)]	<input type="checkbox"/>
Réduction Étudiant (après BAC)	<input type="checkbox"/>
Déduction Passeport (16.00) / Comité d'entreprise	<input type="checkbox"/>
Réduction Famille (à partir de la 3 ^{ème} licence)	<input type="checkbox"/>
Chèque à l'ordre de : C.O.C. ESCALADE	<input type="checkbox"/>

ASSURANCE : (*supplément à traiter directement avec Allianz*)

Je soussigné (*responsable légal pour les mineurs*) M ou Mme.....

Déclare :

Avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information Allianz saison 2012

- accepter les garanties de personnes et souscrire l'offre complète :

Base 0 € Base + 3 € Base ++ 10 € Option « ski de piste » 5 €

- avoir choisi un complément

Option IJ1 18 € Option IJ2 30 € Option IJ3 35 €

Refuser les garanties des personnes « atteinte corporelle, frais de recherches et de secours, assistance rapatriement »

<u>date</u> :	<u>Fait à</u> :	<u>signature(s)</u> :
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Suite au dos pour les mineurs.



PARENT/TUTEUR SI L'ADHÉRENT EST MINEUR :

Nom :	<input type="text"/>	Nom :	<input type="text"/>
Prénom :	<input type="text"/>	Prénom :	<input type="text"/>
Adresse :	<input type="text"/>	Adresse :	<input type="text"/>
Code postale ville:	<input type="text"/>	Code postale ville:	<input type="text"/>
Tel (si # ci-dessus) :	<input type="text"/>	Tel (si # ci-dessus) :	<input type="text"/>

PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE :

Nom :	<input type="text"/>
Prénom :	<input type="text"/>
Tel (si # ci-dessus) :	<input type="text"/>

Je soussigné M ou Mme.....

J'autorise mon enfant à être transporté afin de pratiquer l'escalade pendant l'année en cours.

Le club dégage toutes responsabilités en cas d'accident durant le trajet.

J'autorise mon enfant à être opéré en cas d'accident.

J'autorise par la présente l'association Coc Escalade représentée par son président à diffuser la (les) photographie(s) ou vidéo(s) prises lors des activités du club du 01 septembre au 31 août de la saison sportive sur laquelle figure mon enfant (publication sur le blog internet et expositions).

<u>date</u> :	<u>signature(s)</u> :
<input type="text"/>	<input type="text"/>