

Bulletin individuel d'adhésion aux cours JEUNES

septembre 2025 - juin 2026



Nom	
Prénom	
Adresse	
e-mail	
Tel	
Date de naissance	
Commune de naissance	
Personne à prévenir en cas de problème	
Nom	
Prénom	
Téléphone	
e-mail	

Né en :	2017 - 2015 débutants	2014 - 2012 Débutants/initiés	2013 - 2007 Performance Compétition* <small>(sur choix du club (* 6a en tête)</small>	2011 - 2008 Débutants/initiés
Horaire (à cocher)	<input type="checkbox"/> Mardi 17h30-19h00	<input type="checkbox"/> Mardi 19h00-20h30	<input type="checkbox"/> Mercredi 17h30-19h30 et/ou <input type="checkbox"/> Vendredi 17h30-19h30 ou 19h00-21h00	<input type="checkbox"/> Jeudi 18h30-20h30
Cotisation club <small>(Dont licence FFME + assurance individuelle accident base FFME)</small>	180 € (71,50 €)	180 € (71,50 €)	Mercredi <u>ou</u> vendredi 180 € Mercredi <u>et</u> vendredi 260 € (71,50 €)	180 € (71,50 €)

DOSSIER À RENVOYER PAR COURRIER À :

Xavier ROUSSET, 131 rue des trois villages, St Hilaire du Touvet, 38660 Plateau des Petites Roches

DOCUMENTS À JOINDRE :

- Fiche d'inscription (ci-dessus)
- Chèque à l'ordre de Crolles Grésivaudan Escalade
- L'attestation de santé ou le certificat médical (ci-après)
- Autorisation parentale pour les mineurs (ci-après)

Il est possible d'étendre la couverture des garanties de l'assurance liée à la licence directement sur le site de la FFME

Pour bénéficier des aides ou allocations : joindre les pièces justificatives et prévoir 2 chèques:

1 chèque du montant de l'aide (qui ne sera pas encaissé après vérification), et

1 chèque de votre reste à payer qui sera encaissé tout de suite.

Nature de l'aide ou de l'allocation	
Montant de l'aide ou de l'allocation	

Attestation de santé

Je soussigné : _____,

en ma qualité de représentant légal de : _____,

atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé (1) précisé à l'article II-23 du code du sport et avoir répondu par la négative (2) à l'ensemble des rubriques.

A _____ Le ____/____/_____ Signature

Note 1 : Le questionnaire de santé est disponible en téléchargement sur notre site :

<http://crolles.grimpe.free.fr/index.php/155-certificat-medical-2>

Note 2 : Si une des réponses au questionnaire de santé pour mineur est positive, il faut alors fournir un certificat médical de non-contre-indication à la pratique de l'escalade (un modèle de certificat médical est disponible en téléchargement sur notre site)

Information sur la santé de l'enfant

Pour que les encadrants puissent en tenir compte lors des cours

Allergies connues:

Asthme:

Pathologies à indiquer par rapport à la pratique de l'escalade

(Daltonisme, dyspraxie, troubles de l'attention ...):

Autres:

Autorisation parentale

Je soussigné : _____,

en ma qualité de représentant légal de : _____,

l'autorise :

- à participer aux différentes activités du club
- à pratiquer l'escalade ou toute autre activité statutaire de la FFME, encadré(e) par des personnes responsables de l'association,
- à être transporté(e) dans les véhicules des adultes responsables de l'association

J'autorise le club à prendre toute disposition utile en cas d'urgence médicale chirurgicale

Passé l'heure de fin de cours, mon enfant est de nouveau sous ma responsabilité.

Je certifie avoir pris connaissance des dispositions ci-dessus.

A _____ Le ____/____/_____ Signature