



ASSOCIATION SPORTIVE DE VILLEFONTAINE-SECTION MONTAGNE  
 22 rue du Passou 38090 VAULX-MILIEU  
 e-mail : [contact@asvf-montagne.fr](mailto:contact@asvf-montagne.fr)  
 Club affilié à la Fédération Française des Clubs Alpains et de Montagne et à la FFH  
 Aarément sport DDJS n°10/75-38S142- SIRET (ASVF) 325 919 595 00034

## INSCRIPTION 2020-2021

**Licence FFCAM** : La carte licence sera imprimée et mise à disposition au local du Passou.

### 1. Références de la personne à inscrire

NOM : \_\_\_\_\_

PRENOM : \_\_\_\_\_

ADRESSE COMPLETE (préciser s'il y a lieu : n° de bâtiment, de cidex, de pavillon, d'allée,...) :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CODE POSTAL : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

SEXE : M  F  Né(e) le \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ à (Ville): \_\_\_\_\_

Tél fixe : \_\_\_\_\_ Tél portable : \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

j'accepte l'inscription sur la liste de diffusion du club me permettant de recevoir par Email toute l'actualité sur les activités du club en général

Si la personne à inscrire est mineure, indiquer les références du responsable légal qui prend l'inscription :  
 NOM, PRENOM, lien de parenté : \_\_\_\_\_  
 Adresse complète : \_\_\_\_\_

### 2. Pratique des activités souhaitées (purement statistique, cocher les cases concernées) :

rando pédestre	raquette à neige	ski de montagne	alpinisme	escalade	école d'escalade	handisport
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 3. Carte ASVF omni-sport

Je possède déjà la carte ASVF omnisport de la saison  Oui n° \_\_\_\_\_  non

### 4. Licence FFCAM : Je déclare avoir reçu et pris connaissance d'un exemplaire de la notice d'information intitulée « LICENCE ASSURANCE - RESUME DES GARANTIES SAISON 2019-2020 » de la FFCAM.

J'ai été licencié(e) FFCAM lors de la saison précédente  Oui n° \_\_\_\_\_  non  
 Mon Conjoint ou Parent est déjà licencié(e) FFCAM  Oui n° \_\_\_\_\_  non

### 5. Détail des Cotisations

Adulte (T1)		18 à 24 ans (J1)		Jeune (-18ans J2)		Conjoint d'un membre(C1)		Enfant d'un membre (E2)	
Sans SAE	Avec SAE	Sans SAE	Avec SAE	Sans SAE	Avec SAE	Sans SAE	Avec SAE	Sans SAE	Avec SAE
114 € <input type="checkbox"/>	164 € <input type="checkbox"/>	99 € <input type="checkbox"/>	149 € <input type="checkbox"/>	93 € <input type="checkbox"/>	143 € <input type="checkbox"/>	98 € <input type="checkbox"/>	148 € <input type="checkbox"/>	82 € <input type="checkbox"/>	132 € <input type="checkbox"/>
Ecole d'escalade :		groupe Débutant (207.00€) <input type="checkbox"/>				groupes Loisir ado et 8-14ans (217.00€) <input type="checkbox"/>			
Licence FFCAM en cours de validité* : Adhésion club Sans SAE 41 € <input type="checkbox"/> - Adhésion club Avec SAE 91 € <input type="checkbox"/>									
Licence FFH : 70 € <input type="checkbox"/>					Etudiant avec SAE : 114 € <input type="checkbox"/>				

\*Merci de présenter votre Licence FFCAM au moment de l'inscription.



## 6. Nouvelle réglementation concernant le certificat médical

Un certificat médical est demandé pour toute nouvelle inscription. Une attestation de santé sera demandée pour proroger d'année en année la validité du certificat médical dans la limite de 3 saisons consécutives.

### Première licence

**Certificat médical:**      loisir                         compétition  

*Je certifie avoir fourni un certificat médical de non contre-indication aux sports statutaires de la fédération établi par le docteur \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ et avoir pris connaissance des précautions et restrictions éventuelles des pratiques.*

### Renouvellement de la licence

*Vous avez transmis un certificat médical l'an dernier. Le questionnaire de santé que le club va vous remettre est à compléter chez vous. Si toutes vos réponses sont négatives, l'attestation ci-dessous est à compléter, si l'une des réponses est positive vous devez fournir un nouveau certificat médical et compléter ci-dessus.*

### Attestation de santé :

*Je soussigné(e) ..... Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.*

### Pour les mineurs

*Je soussigné(e) ..... en ma qualité de représentant légal de.....qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.*

## 7. Règlement Intérieur & Plan de Prévention Covid19 de l'ASVF Montagne

*J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur du club ainsi que du plan de prévention COVID 19 disponible sur le site <http://asvf-montagne.fr>*

## 8. Données Personnelles

*Nous avons besoin de recueillir les informations du présent formulaire pour la gestion administrative de votre licence sportive. Elles sont destinées aux gestionnaires de la FFCAM, aux personnes habilitées de votre club, aux prestataires (informatique, routage, assurance) et leurs éventuels sous-traitants, et éventuellement aux partenaires de la FFCAM sauf opposition de votre part.*

*J'accepte que les informations recueillies soient enregistrées dans le fichier informatisé de la FFCAM.*

*Je ne souhaite pas recevoir d'informations des partenaires de la FFCAM.*

*Conformément à la loi informatique et libertés vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données en nous contactant.*

Fait à Villefontaine, le :

Signature (précédée de la mention « lu et « approuvé »)  
pour les mineurs, représentant légal