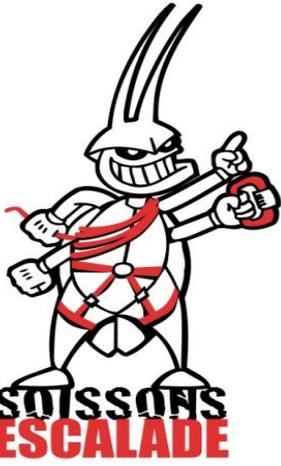


FICHE D'INSCRIPTION 2024/2025



La
petite
blatte
qui monte...

**SOISSONS
ESCALADE**
110 route de Fère en
Tardenois
02200 BELLEU
06.52.33.64.59

soissonsescalade@gmail.com
www.soissons-escalade.fr

(IMPORTANT POUR RECEVOIR LES INFOS DU CLUB)

Présidente :
Aurélia Camacho

Vice-Président :
Yves Ordener

Trésorier :
Wirich Freppel

Secrétaire :
Kamel Elasri

Secrétaire adjoint :
Antoine Mulpas

TARIFS de la saison

- Cotisation Adulte (18 ans et +) 135 €
- Cotisation Jeune (-18 ans) 125 €
(personnes nées après le 31/08/2007)
- Cotisation famille 70 €

(Valable à partir de la 3^{ème} licence, même famille, même adresse : réduction sur la moins chère)

Ces montants incluent l'assurance "Base" de la licence fédérale facultative.

- Garantie optionnelle ski de piste 5 €
- Vêtements du club : www.vestiaire-officiel.com/shop/soissons-escalade

HORAIRES DES SÉANCES ADULTES, ACCUEIL ET RENSEIGNEMENTS :

Lundi :	19h00 - 21h00	(Denis) Créneau dédié à l'entraînement
Mardi :	19h00 - 21h00	(Stéphane)
Jeudi :	19h00 - 21h00	(Antoine / Kamel)
Vendredi :	19h00 - 21h00	Occasionnellement selon la dispo des encadrants

(à partir du 2 septembre 2024)

HORAIRES ET FONCTIONNEMENT DES COURS JEUNES :

6-8 ans	Mercredi	17h30 - 19h00	(Angélique)
8-11 ans	Jeudi	17h45 - 19h00	(Antoine / Marine)
11-14 ans	Mercredi	16h00 - 17h30	(Yves)
14-17 ans	Mercredi	19h00 - 20h30	(Kamel)

(à partir du 18 septembre 2024)

Merci de contacter Kamel, le secrétaire (06.31.40.35.74) pour les places disponibles sur les différents créneaux.

Nouvelle adhésion Renouvellement de licence (Cochez la case correspondante)

Nom : Prénom :

Nom du père (pour les mineurs) :

Nom de la mère (pour les mineurs) :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Adresse postale :
.....

Tél. : Portable :

E-mail (IMPORTANT POUR RECEVOIR LES INFOS DU CLUB) :@.....

(écrivez lisiblement)

Personne à prévenir en cas d'urgence (seulement si différente des parents) :

Nom : Tél. :

Je déclare avoir pris connaissance du fonctionnement et du règlement intérieur du club sportif « Soissons Escalade », ainsi que la charte du jeune grimpeur et je désire y adhérer pour la saison 2024/2025 (le règlement intérieur est disponible sur simple demande et en ligne sur le site internet du club) Date : Signature :

AUTORISATIONS PARENTALES

(Obligatoire pour les mineurs)

Je soussigné(e) M, Mme demeurant

.....
déclare avoir pris connaissance du fonctionnement du club « Soissons Escalade » et autorise mon enfant

..... né(e) le

à participer à l'ensemble des activités organisées par le club ;

- J'accepte que les responsables agissent en mon nom pour toute décision médicale ou chirurgicale d'urgence concernant la santé de mon enfant.
- Je déclare décharger de toute responsabilité « Soissons Escalade » en cas d'accident résultant du non-respect par mon enfant des consignes de sécurités données.
- J'autorise les membres du club à transporter mon enfant dans leur véhicule lors des déplacements liés aux activités du club.
- J'autorise le club à utiliser les images-vidéos de groupe sur lesquels mon enfant apparaîtrait, dans le cadre de la promotion de ses activités.

Autorisation pour tout prélèvement nécessitant une technique invasive lors d'un contrôle anti-dopage :

En application de l'article 7 du décret n° 2001-35 du 11 janvier 2001 relatif aux examens et prélèvements autorisés pour la lutte contre le dopage, je soussigné(e)

agissant en qualité de représentant de l'enfant

Autorise tout médecin agréé par le Ministère de la Jeunesse et des Sports, dûment mandaté à cet effet, de procéder à tout prélèvement nécessitant une technique invasive lors d'un contrôle anti-dopage sur cet enfant.

***NB :** L'absence d'autorisation parentale concernant les contrôles anti-dopage est considérée comme un refus de se soumettre aux mesures de contrôle et peut entraîner des sanctions disciplinaires.*

Autorisation de droit à l'image :

Je soussigné(e) M, Mme autorise, à titre gratuit, Soissons Escalade à publier des images / vidéos prises au sein du club ou en sorties extérieures.

Oui **Non**

Fait à, le.....

Signature :

Certificat médical

Je soussigné(e) Docteur

Certifie avoir examiné

Et n'avoir constaté à ce jour aucun signe clinique contre-indiquant la pratique en loisirs et en compétition de :

- ESCALADE CANYONISME VIA FERRATA - VIA CORDATA ALPINISME COURSE PÉDESTRE
 RAQUETTES À NEIGE - SKI ALPINISME RANDONNÉE en loisir et en compétition

Date, cachet et signature du médecin :

(Pour la pratique de l'escalade en compétition, merci de bien préciser loisirs et compétition sur le certificat médical)

À noter que la fédération envoie un e-mail comprenant la notice d'information d'assurances avec un texte explicatif de sa dématérialisation. Ce mail vaut acceptation de l'information d'assurances.

Je déclare avoir reçu et pris connaissance des notices d'informations afférentes aux garanties de base attachées à ma licence de la Fédération Française de la Montagne et de l'Escalade et de leurs montants.

Règlement de la cotisation : par chèque en espèces en coupon sport