

 Inscription Renouvellement Licence n°

NOM \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

SEXE  M  F

Né(e) le \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

Tél : / / / /

Adresse \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_

Code Postal \_\_\_\_\_

IMPORTANT : Ecrire ou modifier lisiblement vos coordonnées

**Pour les mineurs, indiquez le (s) Représentant (s) Légal (aux)**

NOM et Prénom \_\_\_\_\_

Tél : / / / /

Courriel \_\_\_\_\_

NOM et Prénom \_\_\_\_\_

Tél : / / / /

Courriel \_\_\_\_\_

**Médecin Traitant / NOM et Prénom**

Type certificat : LOISIR COMPETITION (rayer la mention inutile)

Tél : / / / /

TARIFS LOISIRS		Inscription		
		JEUNES (1)	ADULTES(2)	FAMILLE (3) *
licence FFME+cotisation FFME/CT24 + responsabilité civile		<input type="checkbox"/> 43,50€	<input type="checkbox"/> 58€	<input type="checkbox"/> 29,50€
Garantie de base et options (cf bulletin adhésion FFME)	BASE	<input type="checkbox"/> 8€		
	BASE+	<input type="checkbox"/> 11€		
	BASE++	<input type="checkbox"/> 18€		
	Options : préciser choix et tarif :.....			
Adhésion CLUB <input type="checkbox"/> 95€		<input type="checkbox"/> 95€	<input type="checkbox"/> 80€	
<b>TARIF TOTAL</b>				
<b>REDUCTION TICKET SPORT Ville de Boulazac si éligible (précision ci-dessous) = TOTAL (sauf options) /2 (à reporter)</b>				<b>=</b>
<b>REDUCTION PASS'SPORT si éligible (précisions ci-dessous)</b>				<b>-50,00€ (à reporter)</b>
<b>Licence Découverte + assurance dès 8 ans</b>		<b>8€ / séance x</b>	<b>=</b>	
(1) - de 18 ans au 31/08/2023		<b>TOTAL TTC par pers./an ** =</b>		
(2) Attention si 18 ans avant le 31/08/2023		(3) Licence : Application des directives de la ffme, réduction à partir de la 3 <sup>ème</sup> licence		
* indiquer nom et prénom des 2 autres :				
** Aucun remboursement ne sera effectué en cours d'année, toute période commencée est due intégralement,				
Première inscription	Renouvellement	<b>Pièces à remplir, signer et fournir pour valider l'inscription avec paiement</b>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bulletin n°1 d'Adhésion au contrat d'Assurance FFME 1ère inscription <u>rempli et signé</u>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pour les <b>adultes</b> : <b>Certificat Médical</b> pour la 1ère inscription: durée de validité 3 ans si pas de réponse négative "questionnaire de santé" du cerfa n° 1569901		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Adultes</b> : Je renouvelle ma licence, et j'atteste n'avoir que des réponses négatives au "questionnaire de santé" du cerfa n° 1569901		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pour les <b>mineurs</b> : <b>Certificat médical</b> nécessaire uniquement si au moins une réponse positive au "questionnaire de santé jeune"		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Mineurs</b> : j'atteste n'avoir que des réponses négatives au "questionnaire de santé jeune"		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Ticket Sport</b> : Attestation CAF (si résidence à Boulazac-Isle-Manoire) de la prime de Rentrée scolaire pour réduction <b>(4)</b>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Pass'Sport</b> : Attestations : courriers de l'état et allocation rentrée OU CODE RECU : .....		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	J'autorise le club à diffuser les photographies du licencié concerné sur tous supports de communication à des fins non commerciales.		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En cochant cette case, je reconnais avoir lu et accepté le règlement intérieur du club. Celui-ci est consultable à la salle d'entraînement et téléchargeable sur le site Internet du club.		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En cochant cette case, je reconnais avoir pris connaissance des règles de sécurité et sanitaire sur le site de la FFME		

**NOUS RÉCUPÉREONS QUE LES DOSSIERS COMPLETS : REMPLIS - RÉGLÉS - DATÉS et SIGNÉS**

Date \_\_\_\_\_

Signature  
du Licencié ou  
du Responsable Légal

Partie réservée au Club			
LICENCE N°			SAISIE LE
REPARTITION LICENCE :	PART FFME		PART CLUB
PAIEMENTS			
BON PASS'SPORT			
ARS/CAF	CHEQUES	COUpons SPORT	ESPECES
bq - n° - € - NOM			