



Association Les Lézards de Lescar

Complexe Sportif Désiré Garrain
32, avenue Roger Cadet – 64230 Lescar

Site internet : www.leslezardsdelescar.fr

Fiche d'inscription - Saison 2021/2022

2 photos à fournir

1 seule si vous en avez déjà donné une sur la fiche de pré-inscription

Adhérent :

Nom :

Prénom :

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) :

Si mineur, nom/prénom du responsable légal :

Adresse / n° et rue :

Adresse / Code postal :

Adresse / Ville :

N° tél. portable (si mineur / responsable légal) :

Email (si mineur / responsable légal) :

Pour recevoir votre attestation de licence FFME 2021-2022 et vos codes de connexion à l'espace licencié du site de la FFME (www.ffme.fr), vous devez obligatoirement fournir une adresse électronique.

N° licence FFME :

Personne.s à prévenir en cas d'accident :

Nom :	Prénom :	Qualité : (Père, Mère, autre à préciser)	Tél. portable :

Recommandation.s particulière.s ou surveillance médicale :

AUTORISATIONS

Je soussigné (nom et prénom du responsable légal pour les mineurs)

.....
.....

Reconnaît avoir été informé que l'adhésion au club s'accompagne de la prise de la licence à la FFME.

Reconnaît que l'adhésion au club entraîne l'acceptation du règlement intérieur du Club ainsi que celui de la FFME.

Le règlement intérieur du Club est affiché à la SAE et disponible sur le site du Club

Atteste avoir remis au club un certificat médical (datant de moins de 3 mois) de non contre-indication à la pratique de l'escalade ou l'attestation santé

Atteste avoir pris connaissance de la notice d'information concernant les garanties d'assurance proposées avec la licence ainsi que les garanties de personnes facultatives et avoir remis au club l'accusé d'information et d'adhésion aux contrats d'assurance FFME dûment signé.

Accepte de participer aux différentes activités du club.

Accepte de pratiquer l'escalade encadrée par des personnes responsables de l'association.

Accepte d'être transporté dans les véhicules des adultes responsables de l'association

Autorise le club :

- à prendre toute disposition utile en cas d'urgence médicale.

- à prendre des photos sur lesquelles je pourrais figurer ou pourrait figurer mon/mes enfant.s, dans le cadre des cours, des sorties des compétitions et des manifestations organisées par le club.

- à diffuser les photos sur les réseaux sociaux et auprès de ses partenaires, de la presse, de la télévision et des éventuels supports internet utilisés par le club.

Le club et la FFME pourront être amenés à utiliser vos données personnelles (notamment l'adresse électronique pour des finalités fédérales (notamment envoi de l'attestation de licence). A cette fin, les informations collectées seront susceptibles de donner lieu à un traitement informatique par le club et la FFME.

Lieu et date :

Nom et Prénom du signataire (si mineur / responsable légal) :

Signature :

AUTORISATION PARENTALE

- J'autorise mon enfant à sortir seul à la fin de la séance d'escalade
- Je n'autorise pas mon enfant à sortir seul à la fin de la séance d'escalade et je m'engage à être présent 5min avant la fin du cours pour le récupérer.
- Je n'autorise pas mon enfant à sortir seul à la fin de la séance d'escalade et j'autorise les personnes suivantes à le récupérer :

Nom/Prénom :

Nom/Prénom :

Nom/Prénom :

Lieu et date :

Nom et Prénom du signataire (si mineur / responsable légal) :

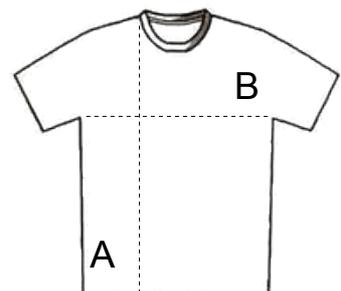
Signature :

TEE-SHIRT

L'adhésion au club vous donne le droit à un tee-shirt, compris dans le prix de la cotisation. La commande sera faite courant septembre en fonction des tailles indiquée à l'inscription :

- HOMME tee-shirt - Taille : S – M – L – XL – XXL (choix à entourer)
- FEMME débardeur - Taille : XS - S – M – L – XL – XXL (choix à entourer)
- FEMME tee-shirt - Taille : S – M – L – XL – XXL (choix à entourer)
- ENFANT tee-shirt
- ENFANT débardeur

Taille :			A/B
(choix à entourer)	- 4 ans	96/104 cm	44/34
	- 6 ans	106/116 cm	47/37
	- 8 ans	118/128 cm	50/40
	- 10 ans	130/140 cm	54/43
	- 12 ans	142/152 cm	58/46



TYPE D'ADHÉSION

Cours dans le créneau ci-dessous (suivant accord du Club)

Cours enfants (5-6 ans)

Mardi 18h00 – 19h00	
---------------------	--

Cours enfants / Adolescents

Mercredi 13h30 – 15h00	
Mercredi 15h00 – 16h30	
Mercredi 16h30 – 18h00	
Vendredi 17h30 – 19h00	
Samedi 10h30 – 12h00 (délocalisé au Gymnase Arnault Beltrame / Billère)	
Samedi 13h30 – 15h00	
Samedi 15h00 – 16h30	
Samedi 16h30 – 18h00	

Cours adultes

Mardi 19h00 – 20h30	
Mercredi 18h00 – 19h30	
Jeudi 19h00 – 20h30 (délocalisé au Gymnase Arnault Beltrame / Billère)	
Vendredi 19h00 – 20h30	

Accès libre (suivants les créneaux définis par le Club)

La pratique en accès libre est ouverte aux personnes ayant attesté qu'elles sont autonomes dans la pratique de l'escalade. En accès libre, les personnes grimpent sous leur propre responsabilité en respect du règlement intérieur et des règles de sécurité affichées sur le panneau d'information à l'entrée de la SAE.

J'atteste être autonome dans la pratique de l'escalade

Lieu et date :

Nom et Prénom du signataire :

Signature :

REGLEMENT

Le règlement comprend :

- 1- l'adhésion obligatoire au « club » obligatoire
- 2- les cotisations pour les « cours » ou l'« accès libre »
- 3- La licence FFME

Attention, ne remplir qu'une fiche « REGLEMENT » par famille (même adresse).

Nom et prénom de l'adhérent pour lequel
le tableau « REGLEMENT » a été rempli pour toute la famille/

.....

Nom / Prénom de l'adhérent 1 :

Nom / Prénom de l'adhérent 2 :

Nom / Prénom de l'adhérent 3 :

Nom / Prénom de l'adhérent 4 :

Merci de ne pas remplir les chèques

**Le montant total du règlement
à effectuer sera calculé le jour de l'inscription**

**Les modalités de paiement
seront précisées le jour de l'inscription**

1. COTISATION ASSOCIATION

Cotisation CLUB obligatoire	10 € <input type="checkbox"/>	
-----------------------------	-------------------------------	--

2. TYPE D'ADHESION (Cours, Accès libre)@

		Cours enfants	Cours enfants et ados	Adultes	Nombre
Cours	Plein Tarif (Adhérent 1)	180 € <input type="checkbox"/>	190 € <input type="checkbox"/>	200 € <input type="checkbox"/>	
	Tarif réduit (Adhérent 2)	140 € <input type="checkbox"/>	150 € <input type="checkbox"/>	160 € <input type="checkbox"/>	
	Tarif réduit (Adhérent 3 et +)	100 € <input type="checkbox"/>	110 € <input type="checkbox"/>	120 € <input type="checkbox"/>	
Accès Libre	Plein Tarif		50 € <input type="checkbox"/>	100 € <input type="checkbox"/>	
	Tarif réduit (Adhérent 2 et +)			60 € <input type="checkbox"/>	
TOTAL (2) :					

3. LICENCE FFME + ASSURANCE

Les tarifs de la licence FFME comprennent des parts reversées :

à la fédération nationale : 42€, à la Ligue Aquitaine : 7€, au Comité territorial : 8€

Pour les personnes ayant une licence FFME valide prise ailleurs, merci de prendre contact avec nous.

		Adulte	Jeune	Famille	Nombre
Licence FFME + RC uniquement		63 € <input type="checkbox"/>	48,50 € <input type="checkbox"/>	34,50 € <input type="checkbox"/>	
Licence FFME	Licence + assurance « Base »	71 € <input type="checkbox"/>	56,50 € <input type="checkbox"/>	42,50 € <input type="checkbox"/>	
	Licence + assurance « Base + »	74 € <input type="checkbox"/>	59,50 € <input type="checkbox"/>	45,50 € <input type="checkbox"/>	
	Licence + assurance « Base ++ »	81 € <input type="checkbox"/>	66,50 € <input type="checkbox"/>	52,50 € <input type="checkbox"/>	
Options	Ski de piste		5 € <input type="checkbox"/>		
	Slackline et highline		5 € <input type="checkbox"/>		
	Trail		10 € <input type="checkbox"/>		
	VTT		30 € <input type="checkbox"/>		
TOTAL (3) :					

Montant total (1+2+3) =

Paiement :

- en 1 fois, par chèque n°.....
- en 3 fois (septembre, décembre, mars), par chèques n°,,
- en 1 fois, par chèque vacances n°.....

Avez-vous besoin d'une facture ?

- Non
- Oui, à quel nom :

INFORMATIONS RELATIVES AU QUESTIONNAIRE SANTE ET CERTIFICAT MEDICAL

Licence destinée à un jeune mineur sur l'ensemble de la saison hors pratique de l'alpinisme (licence FFME jeune, famille ou individuelle)

Il n'est plus nécessaire, pour les mineurs, de produire un certificat médical pour l'obtention ou le renouvellement d'une licence d'une fédération sportive : c'est valable pour tous les types de pratiques, loisir ou compétitive.

Le certificat médical, pour les mineurs, est remplacé par un [questionnaire de santé jeune](#) à remplir :

- **Réponse NON à toutes les questions** : Un responsable légal atteste que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative et le jeune n'a pas besoin de produire un certificat médical pour prendre sa licence.
- **Réponse OUI à au moins l'une des questions** : le jeune est tenu à un examen médical et doit produire un [certificat de non-contre-indication à la pratique sportive](#) pour prendre sa licence, veiller à ce que le médecin ajoute la mention « y compris en compétition » pour pouvoir participer aux compétitions.

Licence destinée à un adulte : 18 ans en cours de saison sportive et plus (licence FFME adulte, famille ou individuelle)

- **Première licence loisir ou compétition** :
Obligation de fournir un [certificat médical de non-contre-indication à la pratique sportive](#) datant de moins d'un an le jour de l'inscription. Attention à porter la mention « y compris en compétition » pour permettre la participation aux compétitions.
- **Renouvellement de la licence loisir ou compétition, à l'exception de l'alpinisme** :
Le renouvellement de la licence adulte est subordonné à la production d'un certificat médical tous les trois ans. Lorsque le certificat médical n'est pas exigé pour le renouvellement de sa licence, le licencié renseigne un [questionnaire de santé adulte](#) :
 - **Réponse NON à toutes les questions** : l'adhérent atteste que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative, il n'a pas besoin de produire un certificat médical pour prendre sa licence.
 - **Réponse OUI à au moins l'une des questions** : l'adhérent est tenu à un examen médical et doit produire un [certificat de non-contre-indication à la pratique sportive](#) pour prendre sa licence.

Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A ce jour		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Je soussigné(e) _____

en ma qualité de représentant légal de _____

Atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé à l'annexe II-23 du code du sport et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

A _____, le ___/___/_____ Signature :

Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*		OUI	NON
Durant les 12 derniers mois			
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A ce jour			
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>			

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

Je soussigné(e) _____

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé à l'annexe II-23 du code du sport et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

A _____, le ___ / ___ / _____ Signature :

CERTIFICAT MÉDICAL DE NON CONTRE-INDICATION À LA PRATIQUE DES SPORTS DE LA FFME

Je soussigné, Docteur : _____

Certifie avoir examiné : Prénom : _____ NOM : _____

Né(e) le : __ / __ / ____

Après examen, atteste que l'intéressé(e) ne présente pas à ce jour de contre-indication à la pratique des activités physiques et sportives de la FFME, escalade et sports de montagne y compris en compétition et y compris l'alpinisme.

Le cas échéant mentionner la ou les disciplines dont la pratique est contre-indiquée :

ESCALADE	<input type="checkbox"/> Activité contre-indiquée	<input type="checkbox"/> Pratique compétition contre indiquée
SKI-ALPINISME	<input type="checkbox"/> Activité contre-indiquée	<input type="checkbox"/> Pratique compétition contre indiquée

RAQUETTE À NEIGE	<input type="checkbox"/> Activité contre-indiquée
RANDONNÉE	<input type="checkbox"/> Activité contre-indiquée
CANYONISME	<input type="checkbox"/> Activité contre-indiquée
ALPINISME	<input type="checkbox"/> Activité contre-indiquée

Date : __ / __ / ____

Cachet du médecin :

Signature :

À compléter par le(a) licencié(e) :

En cas de contre-indication pour l'une des activités, je certifie avoir pris connaissance et tenir compte des précautions et restrictions éventuelles des pratiques.

Date : __ / __ / ____

Signature :

RAPPEL :

Le certificat médical est une obligation légale conformément aux articles L231-2 et L231-3 du Code du sport.

Le certificat médical permet d'établir l'absence de contre-indication à la pratique du sport mentionné, s'il y a lieu, la ou les disciplines dont la pratique est contre-indiquée. Il peut, à la demande du licencié, ne porter que sur une discipline ou un ensemble de disciplines connexes.

La production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique de l'activité des sports statutaires est exigée lors de la première délivrance de licence et pour la pratique de l'alpinisme. Le renouvellement d'une licence pour les sports FFME à l'exception de l'alpinisme est subordonné à la production d'un certificat médical tous les trois ans. Lorsqu'un certificat médical n'est pas exigé pour le renouvellement de la licence, le sportif renseigne un questionnaire de santé et atteste auprès de la fédération que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative. A défaut, il est tenu de produire un nouveau certificat médical attestant de l'absence de contre-indication pour obtenir le renouvellement de la licence.

- ➔ Le certificat médical doit dater de moins d'un an à compter du jour où il a été délivré.
- ➔ Pour l'alpinisme pratiqué au-dessus de 2500m, comportant un séjour d'au moins une nuit à cette altitude ou au-dessus, le certificat médical est à fournir chaque année.

8-10 quai de la Marne - 75019 PARIS

T. +33 (0)1 40 18 75 50

F. +33 (0)1 40 18 75 59

www.ffme.fr



AU CONTRAT D'ASSURANCE FFME 2021-2022

Je soussigné(e)

 Mme Mlle M (Nom, prénom en lettres capitales) : _____

Date de naissance : _____

Adresse : _____

Code postal _____ Ville : _____

Téléphone : _____ Mail : _____

 agissant pour mon propre compte agissant pour le compte de l'enfant mineur :

Nom : _____ Prénom : _____

N° de licence 2020-2021 : _____ Club : _____

Déclare :

 avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information Saison 2021-2022, relative au contrat d'assurance souscrit par la Fédération Française de la Montagne et de l'Escalade (FFME) pour le compte de ses adhérents auprès d'Allianz IARD société anonyme au capital de 991 967 200 euros, Entreprise régie par le Code des assurances, dont le siège social est situé : 1 cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex - 542 110 291 RCS Nanterre, accepter la garantie Responsabilité civile obligatoire et de défense pénale et recours (6 €), ayant été informé de l'intérêt, en contrepartie d'une cotisation complémentaire forfaitaire, de renforcer ma couverture par des garanties optionnelles,

- je déclare avoir choisi les garanties Atteinte corporelle, Assistance/rapatriement (en complément de la responsabilité civile sportive obligatoire) :

- | | |
|----------------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> Base | (8 €) |
| <input type="checkbox"/> Base + | (11 €) |
| <input type="checkbox"/> Base ++ | (18 €) |

Et dans ce cas uniquement,

- avoir choisi, en plus, les options suivantes :

- | | |
|-------------------------------------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> Option ski de piste | (5 €) |
| <input type="checkbox"/> Option VTT | (30 €) |
| <input type="checkbox"/> Option slackline et highline | (5 €) |
| <input type="checkbox"/> Option trail | (10 €) |

- avoir choisi les garanties optionnelles Indemnités journalières :

- | | |
|------------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> IJ1 | (18 €) |
| <input type="checkbox"/> IJ2 | (30 €) |
| <input type="checkbox"/> IJ3 | (35 €) |

 Je déclare ne vouloir souscrire aucune garantie optionnelle et n'accepter que la garantie Responsabilité civile obligatoire et de défense pénale et recours (6 €).

Les montants indiqués en euro correspondent aux cotisations annuelles TTC.

Nous vous remercions de retourner le présent bulletin, dûment rempli, à votre club - accompagné de votre règlement, par chèque bancaire libellé à l'ordre du club. La prise d'effet de vos garanties optionnelles sélectionnées est conditionnée par le paiement de votre cotisation.

Nous vous conseillons de conserver une copie de ce bulletin afin de garder une trace des choix que vous avez fait.

Nous vous informons que :

- La FFME agit en qualité de Mandataire d'Intermédiaire d'Assurance, immatriculé auprès de l'ORIAS sous le numéro 08040595 (www.orias.fr) et est soumise à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) - 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09,

- La FFME exerce en qualité de Mandataire du Cabinet Gomis-Garrigues-Zaragoza, agent général Allianz, immatriculé à ORIAS sous les numéros 07 020 818/08 045 968 et 19 001 116 et que, à ce titre, elle travaille exclusivement, pour la présentation de ces garanties d'assurance, avec une des sociétés du Groupe Allianz,

- La FFME peut bénéficier d'avantages économiques en rapport avec la souscription des garanties.



La protection de vos données personnelles

Nous recueillons vos données personnelles et les utilisons pour la gestion de cette demande et pour notre relation commerciale. Elles sont destinées prioritairement aux entreprises du Groupe Allianz et à votre intermédiaire en assurance ; mais également aux différents organismes et partenaires directement impliqués dans votre contrat. Ces destinataires se situent parfois en dehors de l'Union européenne. Dans ce cas, nous concevons des dispositions spécifiques pour assurer la protection complète de vos données. Vos informations personnelles nous aident à mieux vous connaître, et ainsi à vous proposer des solutions et services qui vous correspondent. Nous les conservons tout au long de la vie de votre dossier. Au terme de celui, celles-ci sont conservées pendant le délai de prescription.



Vous gardez bien sûr tout loisir d'y accéder, de demander leur rectification, portabilité, effacement et de vous opposer à leur utilisation. Vous pouvez également prendre contact avec le Délégué à la Protection des Données Personnelles (DPO) pour toute information ou contestation (loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978). Pour cela, il vous suffit de nous écrire :

- par mail à informatiqueetliberte@allianz.fr,

- par courrier à l'adresse Allianz - Informatique et Libertés - Case courrier S1805 - 1 cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex.

Vous pouvez également vous adresser à la CNIL.

J'accepte de recevoir les offres commerciales personnalisées du Groupe Allianz Oui Non

Votre accord vaut pour les offres commerciales du Groupe Allianz en France et ses partenaires pour les services, les produits d'assurance, bancaires et financiers qu'ils distribuent. Le ciblage des offres commerciales peut être automatisé et basé sur des profils de clients ou de prospects.

Pour plus de détails, reportez-vous aux documents contractuels, notamment les dispositions générales ou notices d'information et, de manière générale, les sites internet d'Allianz. Protéger nos clients et nous protéger nous-mêmes est au cœur de la politique de maîtrise des risques d'Allianz et de la lutte anti-fraude. Aussi, nous gardons la possibilité de vérifier ces informations et de saisir, si nécessaire, les autorités compétentes.

Fait à _____, le _____

Signature du licencié (pour les mineurs, son représentant légal)