Inscription Majeur CHAVIROC 2019 / 2020

Réinscription (O/N)	
Si adhérent(e) la saison passée : Je souhaite être parrain/marraine (O/N)	

Je soussigné(e), madame, monsieur

Nom:	Prénom:
Date de naissance:	Adresse:
Code postal:	Ville:
Téléphone fixe:	Téléphone mobile:
Email:	
Niveau d'escalade: débutant / confirmé	

Je m'inscris à l'association Chaviroc pour la saison 2019-2020 et règle la somme de :

€	par …. chèques ou virement et préciser la banque :

Si **première** licence (ou réponse(s) positives au questionnaire de santé) :

☐ Je certifie avoir fournis un certificat médical de non contre indication à la pratique de l'escalade

Si **Renouvellement** de licence :

☐ J'ai transmis un certificat médical lors de la saison passée et toutes les réponses au questionnaire de santé sont négatives. Je remplis l'attestation de santé ci-dessous :

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.

☐ Je reconnais avoir pris connaissance de la notice d'assurance FFME / ALLIANZ.

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'association

Fait le: à	Signature:

Signature du bureau directeur :