



FICHE D'INSCRIPTION 2026-2027

Valable du 01/09/2026 au 31/08/2027

(Cadre réservé à la comptabilité)

MONTAGNE-ALPINE - ESCALADE - RANDO-ESCALADE

1 fiche par personne, à remplir très lisiblement en CARACTÈRES D'IMPRIMERIE

N° ADHÉRENT		ADRESSE	
NOM			
PRÉNOM		CODE POSTAL	VILLE
DATE DE NAISSANCE	SEXE (F/M)	ADRESSE E-MAIL	
PERSONNE À CONTACTER en cas d'accident NOM Prénom :		TEL. FIXE	TEL. PORTABLE
N° de Téléphone :		PROFESSION (actuelle ou ancienne) :	
CATÉGORIE ☐ 1 ☐ 2 (Entourez votre catégorie, voir au verso)		Si vous êtes catégorie 2, indiquez le nom de l'adhérent (de cat. 1) de référence :	

DROIT D'ENTRÉE		Tout nouvel adhérent, sauf mineur	10 €			
MONTAGNE ALPINE / ESCALADE / SKI / RANDO ESCALADE	COTISATION E.T. (avec assurance RC-DC) MAIF	Catégorie 1	36 €			
		Catégorie 2	28 €			
	LICENCE FFME (avec assurance RC-DC)	Selon le niveau d'assurance :	Base	Base +	Base ++	
		Adulte	92 €	95 €	102 €	
		Familiale FRA, à partir de la 3ème personne	58,50 €	61,50 €	68,50 €	
		Option SKI, pour couvrir l'activité ski	5 €			
RANDONNÉE / MARCHÉ NORDIQUE / LONGE-CÔTE		LICENCE FFRP Individuelle IRA	33 €			
BULLETIN	Bulletin trimestriel facultatif : ☐ NON ☐ OUI (☐ à domicile / ☐ au local)				4 €	
DON	Notre association est habilitée à recevoir des dons dont 66% sont déductibles de vos impôts, dans la limite de 20% de votre revenu net imposable.				Don libre	

RÈGLEMENT	Date :	☐ Chèque ☐ Espèces	Total à Payer :	
-----------	--------	--	-----------------	--

PIECES A JOINDRE A CETTE FICHE	Attestation de santé ou certificat médical d'aptitude Nouveaux adhérents : 1 photo d'identité type Photomaton au format pièce d'identité. Licenciés dans un autre club : photocopie de la licence FFME obligatoire.
--------------------------------	---

DEMANDE D'UN COMPTE D'ACCÈS PERSONNEL À NOTRE SITE WEB (www.et83.org) ?

☐ OUI ☐ NON

N'OUBLIEZ PAS DE SIGNER L'ATTESTATION AU VERSO



INDICATIONS PRATIQUES POUR BIEN REMPLIR LE FORMULAIRE

DÉTERMINEZ VOTRE CATÉGORIE pour connaître le montant de votre cotisation

Catégorie 1	Tarif plein	Adhérent majeur individuel, premier adhérent d'un couple ou adhérent chef de famille
Catégorie 2	Tarif réduit	Numéro d'adhérent inférieur à 8500, conjoint d'un adhérent (les deux conjoints doivent avoir le même domicile) ou adhérent âgé de 18 à 25 ans.

LICENCES : Les licences sont envoyées directement par les fédérations aux licenciés. L'Association n'effectue ni impression ni envoi de celles-ci. Si vous n'avez pas d'adresse email pour recevoir votre licence, vous pouvez utiliser l'adresse email d'une tierce personne non adhérente FFME

BULLETIN DE L'ASSOCIATION : les 4 bulletins trimestriels sont envoyés à domicile sur demande (voir recto).
Attention ! Un seul bulletin par famille. (Pensez à l'environnement, privilégiez sa consultation de notre site internet)

SITE INTERNET www.et83.org : Consultez les agendas des différentes sorties, tenus à jour, les actualités et bien + encore. L'accès à ces informations est public. Si vous souhaitez accéder aux annuaires ou aux documents internes, et si vous avez fait le choix de consulter (gratuitement) le bulletin en ligne : recevez un mail d'invitation en cochant la case OUI à cet effet.

IMPORTANT : Il est indispensable d'avoir sur soi, lors des sorties : carte VITALE, carte d'identité, carte de groupe sanguin, carte d'adhérent, licence (FFME et/ou FFRP) et nom de la personne à prévenir en cas d'accident.

ATTESTATION A REMPLIR PAR TOUS LES ADHÉRENTS

Je déclare

- Être en bonne condition physique et ne pas suivre de traitement médical pouvant m'interdire les activités de VERTICLUB, la section [Escalade, Rando-Alpine et Rando-Escalade] de l'association.
- M'engager à être convenablement équipé(e) pour les activités auxquelles je participerai
- M'être informé(e) du fonctionnement de l'Association (statuts, règlements et consignes diverses)
- M'être informé(e) des garanties de l'assurance liée à ma licence

Signature

AUCUN REMBOURSEMENT, MEME
PARTIEL, NE SERA EFFECTUE EN COURS
D'ANNEE QUELLE QU'EN SOIT LA RAISON

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées aux responsables de l'Association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au secrétariat de l'Association.

Questionnaire de santé Adulte « QS-SPORT »

Ce questionnaire de santé est destiné aux personnes majeures. Il permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour obtenir ou renouveler votre licence sportive compétition au sein de la Fédération Française de la montagne et de l'escalade selon les règles énoncées dans le règlement médical.

Durant les 12 derniers mois	OUI	NON
Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	☐	☐
Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	☐	☐
Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐
Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐	☐
À ce jour		
Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc..) survenu durant les 12 derniers mois ?	☐	☐
Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
Prenez-vous un traitement anticoagulant (Xarelto [®] , Coumadine [®] , Eliquis [®] , Préviscan [®] ...) ou un traitement antiagrégant plaquettaire (Aspirine protect [®] , Kardegic [®] , Plavix...) ?	☐	☐
Êtes-vous épileptique ?	☐	☐

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.

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