

Club :

N° LICENCIÉ

DATE D'INSCRIPTION

FICHE D'ADHÉSION
MUTATION
DOUBLE ADHÉSION
MODIFICATION

A REMPLIR EN LETTRES CAPITALES et à renvoyer à votre Club accompagné du chèque de règlement à l'ordre du club.

M. Mme Mlle
 N° REFERENT FAMILIAL DU MEME CLUB
CATEGORIE Si catégorie C ou E

NOM DE NAISSANCE et PRENOM (Obligatoire)

NOM D'USAGE (Si différent du nom de naissance)

DATE et LIEU DE NAISSANCE (Obligatoires)

VILLE PAYS

ADRESSE

LOCALITE

CODE POSTAL /VILLE/ PAYS

E-MAIL (Obligatoire)

TELEPHONES

MOBILE DOMICILE TRAVAIL

NOM de la personne à contacter en cas d'accident TEL

Cochez les activités pratiquées : pour mieux vous connaître et vous informer.

- | | | | | |
|--|---|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Alpinisme | <input type="checkbox"/> 5. Marche nordique | <input type="checkbox"/> 9. Ski nordique | <input type="checkbox"/> 13. Snowboard | <input type="checkbox"/> 17. Via ferrata |
| <input type="checkbox"/> 2. Canyon | <input type="checkbox"/> 6. Randonnée | <input type="checkbox"/> 10. Ski de randonnée | <input type="checkbox"/> 14. Télémark | <input type="checkbox"/> 18. Sports aériens |
| <input type="checkbox"/> 3. Cascade de glace | <input type="checkbox"/> 7. Raquettes | <input type="checkbox"/> 11. Slackline | <input type="checkbox"/> 15. Trail | <small>Parapente, aile delta monoplace ou biplace, paralpinisme.</small> |
| <input type="checkbox"/> 4. Escalade | <input type="checkbox"/> 8. Ski alpin | <input type="checkbox"/> 12. Spéléologie | <input type="checkbox"/> 16. Vélo de montagne | |

Pratiquez-vous en compétition ? OUI NON

Données personnelles

Conformément à la loi informatique et libertés vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant : vosdonnees@ffcam.fr

La FFCAM a besoin de recueillir les informations du présent formulaire pour la gestion administrative de votre licence sportive. Elles sont destinées aux gestionnaires de la FFCAM, aux personnes habilitées de votre club, aux prestataires (informatique, routage, assurances) et leurs éventuels sous-traitants, et éventuellement aux partenaires de la FFCAM sauf opposition de votre part.

J'accepte que les informations recueillies sur ce formulaire soient enregistrées dans un fichier informatisé par la FFCAM.

Je ne souhaite pas recevoir d'informations des partenaires de la FFCAM.

La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L. 212-1 et L. 322-1 du code du sport. A ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la fédération aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué. J'ai compris l'objet de ce contrôle.

Comment avez-vous connu le club ?

- | | | | | |
|--|--|--|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Licencié FFCAM | <input type="checkbox"/> Sans réponse | <input type="checkbox"/> Professionnels de la montagne | <input type="checkbox"/> Radio / TV | <input type="checkbox"/> Presse écrite |
| <input type="checkbox"/> Site Internet FFCAM | <input type="checkbox"/> Salon / Manifestation | <input type="checkbox"/> Autres : | <input type="checkbox"/> Refuges | <input type="checkbox"/> Réseaux sociaux |

REPRÉSENTANTS LÉGAUX DU LICENCIÉ MINEUR (OU MAJEUR SOUS TUTELLE) renseigner au moins un représentant

M. Mme Mlle
 NOM et PRENOM
 E-MAIL
 TELEPHONE
 ADRESSE (si différente du licencié)
 LOCALITE
 CODE POSTAL /VILLE/ PAYS
 déclare exercer l'autorité parentale / la tutelle à l'égard de : (nom et prénom du mineur ou majeur sous tutelle)

M. Mme Mlle
 NOM et PRENOM
 E-MAIL
 TELEPHONE
 ADRESSE (si différente du licencié)
 LOCALITE
 CODE POSTAL /VILLE/ PAYS
 déclare exercer l'autorité parentale à l'égard de : (nom et prénom du mineur)

MUTATION

Joindre l'appel individuel de cotisation 2024-2025 (ancien club) ou remplir le formulaire ci-dessous :

_____	_____	_____
N° LICENCE	DATE DE NAISSANCE	NOM

DOUBLE ADHÉSION

Joindre la copie de la licence 2024-2025 fournie par le premier club ou remplir le formulaire ci-dessous :

_____	_____
N° LICENCE	CLE

CHANGEMENT DE CATÉGORIE

NOUVELLE CATÉGORIE _____ Si catégorie C ou E, n° de licence du référent familial _____

ABONNEMENT AUX REVUES :

- La revue «La Montagne et Alpinisme» (France 23 € / Étranger 28 €)
 Abonnement promotionnel (réservé aux 1 250 premiers abonnés) aux revues La Montagne et Alpinisme et Revue Pyrénéenne (France : 33 € au lieu de 39,25 € / Etranger : 41,75 € au lieu de 48 €)
 Autres revues (se renseigner auprès du club)..... La revue de mon club envoyée par courriel

Autres Activités Club : SAE - Accès à la salle d'escalade (5€)

ASSURANCES :

- Je déclare avoir reçu et pris connaissance d'un exemplaire de la notice d'information intitulée « LICENCE ASSURANCE - RECAPITULATIFS DES GARANTIES SAISON 2024-2025 » de la FFCAM disponible en téléchargement www.ffcam/assurance.html.
Les assurances attachées à la licence prennent effet dès le versement de la cotisation et cessent au 31 octobre 2025 minuit.
- Je reconnais avoir été informé par la FFCAM de l'intérêt de souscrire un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels ma pratique sportive peut m'exposer, et les frais de recherche et de secours. J'ai pris connaissance de la garantie complémentaire Assurance de Personne et Assistance Secours proposée par la FFCAM à ses licenciés figurant sur la notice d'information et qui couvre, dans les limites indiquées, **les frais de recherche et de secours, les dommages corporels et l'assistance rapatriement.**
Je certifie avoir connaissance que je peux avoir intérêt à souscrire à titre individuel et auprès de l'assureur de mon choix des garanties complémentaires d'assurances pour les dommages corporels.
- J'accepte** l'Assurance de Personne et Assistance Secours France/Union Européenne & Maroc proposée par la FFCAM (cf. notice) au tarif de **24 €**, **19,60 €** pour les licenciés de moins de 24 ans au 01/01/2025 (catégories E1, E2, J1 et J2).
- Je refuse** l'Assurance de Personne et Assistance Secours France/Union Européenne & Maroc.
En cas de souscription différée, son coût sera majoré de **1 €** pour frais de gestion.
- Je veux** souscrire en plus de l'Assurance de Personne et Assistance Secours France, Union Européenne & Maroc, une assurance Individuelle Accident Renforcée (cf notice) au tarif de **48 €**.
- Je veux** étendre mon assurance complète au Monde Entier (Responsabilité Civile + Assurance de Personne et Assistance Secours) au tarif de **160 €**.
- Je veux** souscrire l'extension Paralpinisme au tarif de **355 €**.

SANTÉ :

- Licenciés majeurs** : j'atteste avoir pris connaissance des recommandations fédérales concernant mon état de santé (https://www.ffcam.fr/certificat_medical.html).
- Licenciés mineurs** : j'atteste avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé (https://www.ffcam.fr/certificat_medical.html), à défaut, je fournis un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique des sports de montagne.

DATE : SIGNATURE Licencié ou représentant légal (pour mineur ou majeur sous tutelle)

L'inscription ne sera effective qu'à la réception du paiement conforme à l'engagement daté et signé

CADRE RÉSERVÉ AU CLUB	
Votre inscription est à adresser au club :	
Part fédérale (incluant l'assurance responsabilité civile obligatoire de 18 €)	_____
Cotisation club	_____
(éventuel droit d'entrée inclus)	_____
LICENCE	_____
Assurance de Personne et Assistance Secours	_____
Individuelle Accident Renforcée	_____
Extension Monde Entier	_____
Extension Paralpinisme	_____
Magazine La Montagne et Alpinisme	_____
Abonnement promotionnel aux magazines La Montagne et Alpinisme et Revue Pyrénéenne	_____
Autres revues	_____
Mode et date de règlement	_____
Activité club	_____
TOTAL	_____