

Inscription à l'école d'aventure du Club Alpin de Chambéry

Saison 2019/2020

Attention, il est impératif d'être à jour de sa cotisation CAF et d'avoir fourni tous les documents demandés avant de commencer l'activité, même pour les jeunes de l'an dernier. L'adhésion CAF sera prise ou renouvelée à partir du 1^{er} septembre.

Coordonnées (une fiche par jeune)

NOM, Prénom du jeune :

Groupe (à valider avec les responsables) : 12/14 ans ou 14/17 ans

Un des parents (ou grand parent) est-il adhérent ? NON OUI
n° de licence :

SEULS LES DOSSIERS COMPLETS SERONT TRAITES

Merci de fournir à l'inscription :

- **LE REGLEMENT de 250€ (sera encaissé en septembre)**
- **LA PRESENTE FICHE D'INSCRIPTION**
- **L'AUTORISATION PARENTALE ET PRISE DE VUE SIGNEE (ci contre)**
- **LA FICHE SANITAIRE DE LIAISON (à remplir informatiquement et imprimer)**
- **UN CERTIFICAT MEDICAL (aptitude aux sports de montagne) si nécessaire :**

☐ J'ai répondu NON à toutes les questions du QS-sport ET j'ai déjà fourni un certificat médical en 2018 ou 2019 : aucun document à fournir

☐ J'ai répondu OUI à au moins une question du QS-Sport et/ou je n'ai pas déjà fourni un certificat médical en 2018 ou 2019 : je joins un certificat médical ou je fais remplir l'attestation suivante par un médecin :

Je soussigné.e, Docteur

Certifie avoir examiné :

Et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre indiquant la pratique de l'escalade et des sports de montagne, en loisir, ou compétition.

A le

Signature et cachet du médecin :

Autorisation parentale

Les sports de montagne comportent certains risques. Ils demandent une attention particulière à la préparation des activités, à la sécurité, à l'encadrement. Les jeunes devront respecter les règles énoncées par les encadrants.

Je soussigné(e) M, Mme Parent de

..... Autorise mon enfant à participer aux sorties organisées par le CAF de Chambéry pour la saison 2019/2020.

J'autorise les responsables ou les participants aux sorties à transporter mon enfant dans tout véhicule. J'autorise les responsables à prendre le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale, rendues nécessaires par l'état de l'enfant. J'ai pris connaissance auprès du responsable des conditions d'encadrement, des risques encourus dans les sports de montagne.

Pour chaque sortie, je prends connaissance du rendez-vous de début d'activités, du rendez-vous de retour d'activité, du matériel et de la tenue à prévoir ainsi que du pique-nique si nécessaire.

Date..... Signature des parents

Régime alimentaire particulier

Le cas échéant, préciser :

Prise de vue

J'autorise le CAF à utiliser à des fins de communication (site internet, flyers, affiches) des photos de mon fils / ma fille.

A le, Signature **des 2 parents**