

Formule choisie		ADULTE		FAMILLE ²		Total	
A 3	Cotisation club pratiquant incluant licence FFME + garanties RC et assurance Base et cotisation comité territorial + ligue	Libre <input type="checkbox"/> 107 €		Libre <input type="checkbox"/> 81,5 €		A =	
B	Augmentation des garanties d'assurance (à cocher)	<input type="checkbox"/> Base + 3 €	<input type="checkbox"/> Base ++ 10 €	<input type="checkbox"/> Base + 3 €	<input type="checkbox"/> Base + + 10 €	B =	
		Pour ADULTE OU JEUNE OU FAMILLE					
C	Options au choix (à cocher)	<input type="checkbox"/> Ski de piste 5 €	<input type="checkbox"/> VTT 30 €	<input type="checkbox"/> Trail 10 €	<input type="checkbox"/> Slackline / Highline 5 €	C =	
D	Indemnités journalières optionnelles (à cocher)	<input type="checkbox"/> IJ 1 18 €	<input type="checkbox"/> IJ 2 30 €	<input type="checkbox"/> IJ 3 35 €	D =		
TOTAL GENERAL (A+B+C+D)							

² Licence famille = À partir de la troisième personne d'une même famille ou résidant à la même adresse.

Autorisation de prise de vue :

Je soussigné(e), Madame Monsieur _____

autorise le club :

- > à prendre toute disposition utile en cas d'accident,
- > à prendre des images sur lesquelles je pourrais figurer, dans le cadre des activités organisées par le club et à les utiliser pour sa communication interne et externe auprès de ses partenaires et des médias.

Je certifie avoir pris connaissance des dispositions ci-dessus.

À _____, le __ / __ / ____

Signature :

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