Club Viennois de Haute Montagne

Bulletin d'inscription Enfant saison 2011-2012 : valable jusqu'au 30 Septembre 2012

NOM du tuteur légal Mr/Mme : _____

Adresse :_____

Code postal :_____ Ville : _____

Email : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Téléphone :___/___/___/___/___

Prénom, NOM de l'enfant : _____ Sexe : Masculin Féminin

Date de Naissance : _____

Cotisation (cochez l'option retenue) :

Escalade enfant, inclue encadrement et licence FFME : **110**€

\+ Option ski de piste : 5**€**

Je déclare Mr/Me : _____

- avoir en ma possession un certificat médical attestant de l'aptitude de l'enfant _____ à la pratique des sports de montagne établi par mon médecin et datant de moins de un an.
- Avoir pris connaissance des garanties d'assurances option base ⊕. (délivré sur demande).

A : _____, le_____

Signature du tuteur légal:

Autorisation parentale

Je soussigné(e) Monsieur, Madame _____ représentant légal de _____
autorise celui-ci/celle-ci à participer aux activités du Club Viennois de Haute Montagne pour la saison 2011/2012.
En cas d'urgence, j'autorise par ailleurs pour mon enfants toute intervention médicale qui pourrait être nécessaire.
Date : _____ Signature :

Personnes à prévenir en cas d'urgence

Lien de parenté	Nom	Prénom	Tel domicile	Tel Portable

N°de sécurité sociale pour l'enfant : _____ _____

Coordonnées de la mutuelle : _____

_____

Aspects médicaux
Allergie(s) connue(s) :_____

Autres points à signaler : _____

_____

Merci de joindre à ce bulletin rempli :

- Chèque de cotisation.
- Certificat médical d'aptitude à la pratique des sports de montagne dès que possible.

Le bulletin d'inscription doit être retourné au CHVM à l'adresse suivante :

Véronique OUAGNE - CVHM, 44 avenue de la gare, 69560 St Romain en Gal