

CHECKLIST POUR L'INSCRIPTION

- Dossier inscription ALPI360 2024-2025
- Un chèque signé à l'ordre d'Alpi360
- Le feuillet Assurance d'Allianz rempli et signé (OBLIGATOIRE).

Déclare :

- avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information Saison 2024-2025 ainsi que du document d'information sur le produit d'assurance (référence COM21446), relatifs au contrat d'assurance souscrit par la Fédération Française de la Montagne et de l'Escalade (FFME) pour le compte de ses adhérents auprès d'Allianz IARD société anonyme au capital de 991 967 200 euros, Entreprise régie par le Code des assurances, dont le siège social est situé : 1 cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex - 542 110 291 RCS Nanterre,
- prendre acte de l'existence d'une garantie Responsabilité civile obligatoire et de défense pénale et recours (6 €),
- ayant été informé de l'intérêt, en contrepartie d'une cotisation complémentaire forfaitaire, de renforcer ma couverture par des garanties optionnelles.

- Si je ne souhaite aucune assurance supplémentaire, je coche cette case (OBLIGATOIRE)
(les 6 euros sont déjà inclus dans l'inscription)

Je déclare ne vouloir souscrire aucune garantie optionnelle et n'accepter que la garantie Responsabilité civile obligatoire et de Défense pénale et recours (6 €).

- Je suis mineur (<18 ans au 31 Aout 2025):
 - Le questionnaire de santé mineur (ci-dessous)
A VALIDER SUR MYFFME.FR APRES RECEPTION DU MAIL
- Je suis majeur (18 ans ou plus avant le 31 Aout 2025)
 - Si mon certificat médical est à jour sur myffme.fr (moins de 3 ans)
 - Le questionnaire de santé majeur (ci-dessous)
A VALIDER SUR MYFFME.FR APRES RECEPTION DU MAIL
 - Sinon un certificat médical à montrer le jour de l'inscription
ET A METTRE EN LIGNE SUR MYFFME.FR

IMPORTANT: ADRESSE EMAIL

Déjà inscrit: je reçois bien des emails de MYFFME et ALPI360?

Nouvel inscrit: je vérifie et je contacte le club si ce n'est pas le cas !

Le Comité Alpi360



Formulaire d'INSCRIPTION saison 2024 / 2025 ALPI360

Nom : Prénom :

Date de naissance / / Ville de naissance : Nationalité :

Adresse:

Code Postal: Ville:

E-mail :

Tél.: Portable:

Licences, Accès Murs et Cours

Je suis mineur

Licence jeune (<18 ans en 2024 !) : 63 €
Licence à partir de la 3^e personne (famille) : 51 €
Je prend des cours ?
GROUPE JEUNE (cours), inclut l'assurance responsabilité civile Allianz : 150 €
Je grimpe seulement le dimanche, en famille
Accès COSEC grimpe en famille : 20 €
Je veux prendre des assurances supplémentaires ?
Je regarde au verso €

TOTAL, par chèque à l'ordre d'ALPI360: €

Et un responsable légal signe l'autorisation parentale:

Je soussigné(e)
Responsable légal dené(e) le
..... / / autorise mon enfant à participer aux activités du club ALPI 360, avoir pris connaissance du
complément d'information (page suivante) et de la notice d'information sur l'assurance FFME.
Fait à le / / Signature

Je suis majeur

Licence adulte : 75 €
Licence à partir de la 3^e personne (famille) : 51 €
Je grimpe à la Comète ?
GROUPE LOISIR, inclut l'assurance responsabilité civile Allianz : 90 €
Je grimpe seulement le dimanche, en famille
Accès COSEC grimpe en famille : 20 €
Je veux prendre des assurances supplémentaires ?
Je regarde au verso €

TOTAL, par chèque à l'ordre d'ALPI360: €

Options facultatives d'assurances (voir notice Allianz)

| | | | | | | |
|---|--------|--------|--------|---------|--------|--------|
| Base | : 8 € | Base + | : 11 € | Base ++ | : 18 € |€ |
| IJ1 | : 18 € | IJ2 | : 30 € | IJ3 | : 35 € |€ |
| Option Ski de piste (Base obligatoire) | | | | | | : 5 € |
| Option Trail (Base obligatoire) | | | | | | : 10 € |
| Option VTT (Base obligatoire) | | | | | | : 30 € |
| Option Slackline et Highline (Base obligatoire) | | | | | | : 5 € |

SIGNATURE ADULTE

Je reconnais avoir pris connaissance du complément d'information (page suivante) et de la notice d'information sur l'assurance FFME.

le/...../..... Signature :

COMPLEMENT D'INFORMATION

Horaires :

Cours jeunes mercredi 14h30 à 16h00 / 16h15 à 17h45 / 18h à 19h30 à la Comète.

Cours jeunes mercredi 13h45 à 15h15 / 15h15h à 15h45 au COSEC.

Créneaux loisir à la Comète : lundi, mardi et mercredi de 19h30 à 22h30 et jeudi 19h-22h30.

Créneaux loisir au COSEC : dimanche de 10h à 12h.

Certaines séances peuvent ne pas avoir lieu pendant les vacances scolaires, le club tient à jour un calendrier sur le site internet www.alpi360.fr.

Matériel fourni par le club : cordes et baudriers pour cours du mercredi. Cordes pour les séances loisirs/compétiteurs. Le reste du matériel est considéré comme personnel : chaussons, assureur, mousqueton et baudrier pour les adultes. Se renseigner auprès du club.

Après votre inscription, vous recevrez un lien par email pour imprimer votre licence, et mettre en ligne votre certificat médical sur le site de la fédération.

En adhérant à Alpi360 vous autorisez le club, pour sa communication interne et externe (notamment sur internet), à utiliser votre image ou celle de votre enfant à des buts non lucratifs.

Vous disposez d'un droit d'opposition à la publication d'images.

Le comité directeur d'Alpi360

La protection de vos données personnelles



Nous recueillons vos données personnelles et les utilisons pour la gestion de cette demande et pour notre relation commerciale. Elles sont destinées prioritairement aux entreprises du Groupe Allianz et à votre intermédiaire en assurance ; mais également aux différents organismes et partenaires directement impliqués dans votre contrat. Ces destinataires se situent parfois en dehors de l'Union européenne. Dans ce cas, nous concevons des dispositions spécifiques pour assurer la protection complète de vos données. Vos informations personnelles nous aident à mieux vous connaître, et ainsi à vous proposer des solutions et services qui vous correspondent. Nous les conservons tout au long de la vie de votre dossier. Au terme de celui, celles-ci sont conservées pendant le délai de prescription.

Vous gardez bien sûr tout loisir d'y accéder, de demander leur rectification, portabilité, effacement et de vous opposer à leur utilisation. Vous pouvez également prendre contact avec le Délégué à la Protection des Données Personnelles (DPO) pour toute information ou contestation (loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978). Pour cela, il vous suffit de nous écrire :

- par mail à informatiqueetliberte@allianz.fr,

- par courrier à l'adresse Allianz - Informatique et Libertés - Case courrier S1805 - 1 cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex.

Vous pouvez également vous adresser à la CNIL.

J'accepte de recevoir les offres commerciales personnalisées du Groupe Allianz Oui Non

Votre accord vaut pour les offres commerciales du Groupe Allianz en France et ses partenaires pour les services, les produits d'assurance, bancaires et financiers qu'ils distribuent. Le ciblage des offres commerciales peut être automatisé et basé sur des profils de clients ou de prospects.

Pour plus de détails, reportez-vous aux documents contractuels, notamment les dispositions générales ou notices d'information et, de manière générale, les sites internet d'Allianz. Protéger nos clients et nous protéger nous-mêmes est au cœur de la politique de maîtrise des risques d'Allianz et de la lutte anti-fraude. Aussi, nous gardons la possibilité de vérifier ces informations et de saisir, si nécessaire, les autorités compétentes.

Fait à _____, le _____

Signature du licencié (pour les mineurs, son représentant légal)



Code du sport

Article Annexe II-23 (art. A231-3)

Annexe II-23 (art. A231-3)

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE OU DE L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE AUTORISÉE PAR UNE FÉDÉRATION DÉLÉGATAIRE OU ORGANISÉE PAR UNE FÉDÉRATION AGRÉÉE, HORS DISCIPLINES À CONTRAINTES PARTICULIÈRES

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

| | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Tu es une fille <input type="checkbox"/> un garçon <input type="checkbox"/> | Ton âge : | |
| Depuis l'année dernière | OUI | NON |
| Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu été opéré (e) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu beaucoup maigri ou grossi ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Depuis un certain temps (plus de 2 semaines) | | |
| Te sens-tu très fatigué (e) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Te sens-tu triste ou inquiet ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pleures-tu plus souvent ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Aujourd'hui | | |
| Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Questions à faire remplir par tes parents | | |
| Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.