

CONTRAT D'ABONNEMENT COURS – 18 ans

PARTIE RESERVEE A L'ACCLAMEUR

COURS du _____

Montant Global : _____

Date de l'abonnement : / /

Quotient familial : _____

Mode de règlement : CB Chèque Espèces

CADRE À REMPLIR PAR L'ABONNÉ

Nom : _____ **Prénom :** _____ **Né(e) le :** _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Tél. fixe : _____ **Portable :** _____

Email : _____

Licencié FFME *: ☐ Oui ☐ Non

Nom et prénom des responsables de l'enfant :

Je soussigné(e) _____ représentant légal de l'enfant susnommé, autorise la Ville de Niort/La Verticale à présenter mon enfant à un médecin pour des soins à donner d'urgences et le cas échéant à faire pratiquer une intervention chirurgicale.

- J'autorise ou je n'autorise pas (**rayez la mention inutile**) la Ville de Niort/La Verticale à photographier mon enfant dans le cadre des cours d'escalade, dans le cadre de sa promotion.
- J'autorise ou je n'autorise pas (**rayez la mention inutile**) mon enfant à rentrer seul à la fin du cours, et décharge de toutes responsabilités la Ville de Niort/La Verticale.
- Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter.

Signature

CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné(e) Dr _____

atteste que _____

ne présente aucune contre-indication à la pratique de l'escalade.

Date / Signature / Cachet

PIECES A FOURNIR

- ☐ Attestation d'assurance
- ☐ Attestation QF
- ☐ Certificat Médical / Attestation de santé
- ☐ **DOSSIER COMPLET**

NB : Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la Ville de Niort pour la gestion de l'activité escalade. Elles sont conservées pendant 5 ans et sont destinées au service de La Verticale.

Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant La Verticale grâce au courriel suivant : verticale@marie-niort.fr