



# Saison 2025-2026

## Dossier d'inscription

### COURS JEUNES

#### DATE DES INSCRIPTIONS :

**MERCREDI 17 SEPTEMBRE 2025 - de 17h30 à 20h**

Dans le pré de la maison de pays ou à la salle d'escalade (selon la météo) - Beauvezer

Les dossiers complets seront prioritaires

#### A FOURNIR :

- la fiche d'inscription JEUNE complétée et signée + votre règlement en chèque à l'ordre de Verticale Attitude
- votre code si vous bénéficiez du PASS'SPORT (cf rubrique BÉNÉFICIER DU PASS'SPORT)
- si vous avez répondu oui à une des questions du questionnaire santé JEUNE fourni ci-après, fournir un certificat médical.

#### INFORMATIONS :

##### EN PRÉAMBULE :

Les cours sont ouverts aux enfants à partir de 6 ans (nés en 2019)

##### TARIFS 2025-2026 :

**135 €** (licence FFME + RC + assurances BASE + adhésion au club + 27 cours) pour la saison

##### JOURS ET HORAIRES DES COURS 2025-2026 :

**Horaires et répartition des groupes donnés à titre indicatif.**

##### Reprise des cours enfants début octobre 2025

Un mail vous sera envoyé pour confirmer l'horaire attribué en fonction des effectifs et du niveau des enfants inscrits.

**Groupe 1** - Mercredi - 16h00 à 16h45 - enfants de 2019

**Groupe 2** - Mercredi - 17h00 à 17h45 - enfants de 2018

**Groupe 3** - Mercredi - 18h00 à 18h45 - enfants de 2017

**Groupe 1** - Jeudi - 17h30 à 18h30 - enfants de 2016-2015

**Groupe 2** - Jeudi - 18h45 à 19h45 - collégiens

##### BÉNÉFICIER DU PASS'SPORT : [www.pass.sports.gouv.fr](http://www.pass.sports.gouv.fr)

Le pass Sport est une aide de 70 euros qui permet de financer une partie de l'inscription sportive pour les jeunes de 14 à 17 ans bénéficiaires de l'Allocation de Rentrée Scolaire (ARS).

##### TARIF FAMILLE :

Valable à partir de 3 personnes (adultes et enfants résidant à la même adresse.) voulant s'inscrire au club.

Un tarif réduit est appliqué à partir de la 3e personne. **Nous consulter.**

##### ASSURANCES :

L'inscription comprend une Responsabilité Civile et l'assurance BASE. Il est possible de prendre des assurances complémentaires (à stipuler sur la fiche d'inscription) :

Option ski de piste .....	(5 €)
Option VTT .....	(30 €)
Option slackline et highline ....	(5 €)
Option trail .....	(10 €)

Notice d'assurance complète à consulter avant l'inscription :

<https://www.montagne-escalade.com/site/BO/documents/2026-pack-assurance.pdf>

**Activez et complétez VOTRE ESPACE LICENCIÉ : [www.myffme.fr](http://www.myffme.fr)**

# Saison 2025-2026 - Fiche d'inscription JEUNES

## Cours d'escalade

### VERTICALE ATTITUDE

Maison de pays  
04370 BEAUVEZER  
www.verticale-attitude.fr  
grimpe@verticale-attitude.fr / secrétariat : 06 12 33 14 31



### Cadre réservé au club

Nouvelle insc  Renouvelé  payé   
Certif med  Compet  Alpi   
QS-SPORT  pass-sport   
option Assurance  COMPLET

### L'ENFANT

NOM de l'enfant : \_\_\_\_\_ PRÉNOM de l'enfant : \_\_\_\_\_ N° licence : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ F  M

Personne à prévenir en cas d'urgence : Nom / Prénom : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

### LES RESPONSABLES LÉGAUX

J'ai pris connaissance de la notice d'assurance dématérialisée (lien en bas de page)  OUI  NON

#### CONTACT (à remplir par 1 ou les 2 responsables légaux si nécessaire)

##### RESPONSABLE 1

Nom / prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

##### RESPONSABLE 2

Nom / prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

### INSCRIPTIONS SAISON 2025-2026

\*comprend : la licence FFME / assurance RC + BASE / Adhésion au CLUB / 27 cours

inscription aux cours jeunes (année) **135 €\***

bénéficiaire du PASS'SPORT ( -70€ sur le montant de l'inscription pour les 14 - 17 ans) / code : \_\_\_\_\_

option Assurance (ex: ski / vtt etc ) nom et montant : \_\_\_\_\_

**Total :**

### CERTIFICAT MEDICAL / QUESTIONNAIRE SANTÉ JEUNE

. Si votre enfant a répondu NON à l'ensemble du questionnaire de santé JEUNE, complétez l'attestation ci-dessous :

*Je soussigné(e), ..... en ma qualité de représentant légal de ..... qu'il/elle a renseigné le questionnaire santé JEUNE et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.*

. Si votre enfant pratique l'alpinisme ou s'il a répondu OUI à au moins une question du questionnaire santé JEUNE, vous devez fournir un certificat médical et complétez l'attestation ci-dessous :

*Je certifie avoir fourni un certificat médical de non-contre-indication pour mon enfant établi le \_\_/\_\_/\_\_\_\_ et avoir pris connaissance des précautions et restrictions éventuelles des pratiques.*

### AUTORISATIONS PARENTALES POUR LES MINEURS

**Je soussigné(e) ..... autorise mon enfant : .....**

à participer aux différentes activités du club

à pratiquer l'escalade ou toute autre activité statutaire de la FFME encadrées par des personnes responsables du club

**autorise le club :**

à prendre toute disposition utile en cas d'urgence  non  médicale  chirurgicale

à prendre des photos ou vidéos sur lesquelles pourraient figurer mon enfant dans le cadre de manifestations

organisées par le club, et à les diffuser auprès de ses partenaires, des médias et des supports internet utilisés par le club

Fait à :

Le :

**Signature d'un responsable légal :**

# Questionnaire santé JEUNE



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

**Légifrance**

Le service public de la diffusion du droit

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

## 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.**

Depuis l'année dernière	Ton âge :	
	OUI	NON
Tu es une fille <input type="checkbox"/> un garçon <input type="checkbox"/>		
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.**