



## DEMANDE D'ADHESION - LICENCE FFS SAISON 2018 / 2019

NOM - (\*) : ..... PRENOM - (\*) : .....

Date de Naissance - (\*) : ..... (Format : JJ/MM/AAAA)

Adresse - (\*) : .....

Code Postal - (\*) : ..... VILLE - (\*) : .....

N° Tél. fixe : ..... N° Tél. portable - (\*) : .....

E MAIL - (\*) : .....

(\*) : **Obligatoire**

  

Le licencié **accepte** de recevoir par voie électronique (E mail) les offres promotionnelles et commerciales des partenaires FFS.

Le licencié **refuse** de recevoir par voie électronique (E mail) les offres promotionnelles et commerciales des partenaires FFS.

## TARIF ADHESION = LICENCE FFS

### SANS ASSURANCE

#### Option Responsabilité Civile

Adulte : ..... 57.50 €

Jeune (- 18 ans) : ..... 50.50 €

Jeune : né(e) en 2000 et après

Prix : .....

Mode de Paiement : .....

Espèces

### AVEC ASSURANCE

#### Option PRIMO

Adulte : ..... 60.50 €

Jeune (- de 18 ans) : ..... 54.50 €

#### Option MEDIUM

Adulte : ..... 70.00 €

Jeune (- de 18 ans) : ..... 63.00 €

Famille 4 personnes et + : ..... 224.00 €

Chèque

**J'atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N° 15699\*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.**

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur affiché dans les locaux de l'association, et m'engage à le respecter. (Je peux en demander un exemplaire qui me sera remis en mains propres).

Pour la délivrance de la **licence**, obligation de fournir au Club un **CERTIFICAT MEDICAL DE NON-CONTRE INDICATION** à la pratique des **SPORTS DE NEIGE** valable 3 ans pour toute licence loisir et un an licence compétition.

**LE PORT DU CASQUE EST FORTEMENT CONSEILLE**

Signature :

Date : .....

Cadre Réservé au SKI CLUB : Fact. N° :

Licence n° :

Excel "Sortie" :

Mail "Mozilla" :



# Les options d'assurance de la Licence Carte Neige

Tout titulaire d'une Licence Carte Neige est d'emblée assuré en Responsabilité Civile et Défense Recours dans le cadre des activités garanties.

## Option Primo

- Assurance Responsabilité Civile - Défense / Recours,
- Frais de secours, de recherche en montagne et de premiers transports médicalisés,
- Frais de transport sanitaire.

## Option Médium

- Assurance Responsabilité Civile - Défense / Recours,
- Frais de secours, de recherche en montagne et de premiers transports médicalisés,
- Frais de transport sanitaire,
- Remboursement forfaits, remontées mécaniques et cours de ski souscrits en lien direct avec ESF (limité à 6 jours).
- Perte et vol du forfait saison,
- Frais médicaux,
- Individuelle accident (capital en cas de décès, capital en cas d'invalidité permanente),
- Prise en charge, en cas de bris de skis personnels, de la location d'un matériel équivalent, pour une durée de 8 jours maximum auprès d'un magasin de location de skis situé en station,
- Assistance - Rapatriement.

## Option Fond Médium

Garanties identiques à l'option Medium étendues au membre d'une famille résidant dans le même foyer.

## Option Optimum (compétiteurs et/ou dirigeants)

Garanties identiques à l'option Médium plus :

- Location du matériel de ski,

**NB 1** : Document non contractuel, garanties présentées selon limites du contrat.

**NB 2** : En cas d'accident, nous attirons votre attention sur l'obligation de déclarer en ligne sur le site du courtier de la FFS : **VERSPIEREN** - <http://www.ffs.verspieren.com>

**Pour plus d'informations :**

<http://www.ffs.fr/federation/licence-carte-neige/garanties-dassurance>

## Renouvellement de licence d'une fédération sportive

### Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON *	OUI	NON
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A ce jour</b>		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc....) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</b>		

#### Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir, Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence

#### Si vous avez répondu OUI à plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné