

**BULLETIN D'ADHÉSION Saison 2024 - 2025**

**Identité :**

**Nom :** ..... **Prénom :** .....  
 N° de licence FFME : .....  
**Tel :** ..... **Portable :** ..... **E-mail :** .....  
**Né(e) le :** ..... / ..... / ..... **à :** ..... **Âge :** .....  
**Adresse :** .....  
**Code postal :** ..... **Ville :** .....

**Pour les mineurs :**

Nom et prénom du responsable légal : .....  
 autorise l'enfant cité ci-dessus à pratiquer les activités mentionnées au sein de Vertikaledonie.

**Personne à prévenir en cas d'accident :**

**Nom :** ..... **Prénom :** .....  
**Adresse :** ..... **Tel :** ..... **Portable :** .....

**Médecin traitant :**

**Nom :** ..... **Tel :** .....

**Autorisations :**

Donnez-vous au responsable l'autorisation de prendre les décisions d'hospitalisation en cas d'accident ?  
 OUI     NON  
 Autorisez-vous la diffusion de votre image visible sur les supports de communication de l'association ?  
 OUI     NON

**Prix de la cotisation en CFP :**

<b>Tarifs 2025</b>	<b>Annuelle</b> (1 <sup>er</sup> septembre au 31 août)	<b>Fin de saison</b> (1 <sup>er</sup> mai au 31 août)
Cotisation <b>découverte</b>	<b>1 500</b>	<b>1 500</b>
Cotisation <b>jeune</b> (base)	<b>8000</b>	<b>6000</b>
Cotisation <b>jeune avec cours</b> (base)	<b>6000</b>	<b>6000</b>
Cotisation <b>adulte de la PN</b> (base +)	<b>10 000</b>	<b>8 000</b>
Cotisation <b>adulte</b> (base +)	<b>12 500</b>	<b>10 000</b>
Cotisation <b>famille</b> (base +)	<b>6 000</b>	<b>6 000</b>

Attention, la saison sportive s'étend **du 1er septembre au 31 août**.  
 L'assurance couvre vos activités pendant cette période.

**Date et signature :**