

2026-2027

**FICHE DE RESEIGNEMENTS
NOUVELLES ADHESIONS UNIQUEMENT**

A REMPLIR EN LETTRES CAPITALES et à renvoyer à votre Club accompagné du chèque de règlement à l'ordre du club.

M. Mme Mlle

N° REFERENT FAMILIAL DU MEME CLUB _____ CATEGORIE _____ Si catégorie C ou E

NOM DE NAISSANCE et PRENOM _____
(Obligatoire)

NOM D'USAGE _____
(Si différent du nom de naissance)

DATE et LIEU DE NAISSANCE _____ VILLE _____ PAYS (si hors de France) _____
(Obligatoire)

ADRESSE _____

LOCALITE _____

CODE POSTAL /VILLE/ PAYS _____

E-MAIL _____

PERSONNE à prévenir en cas d'accident _____ TEL _____

TELEPHONES _____ MOBILE _____ DOMICILE _____ TRAVAIL _____

Cochez les activités pratiquées :

- | | | | | |
|--|---|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Alpinisme | <input type="checkbox"/> 5. Marche Nordique | <input type="checkbox"/> 9. Ski Nordique | <input type="checkbox"/> 13. Surf des Neiges | <input type="checkbox"/> 17. Via Ferrata |
| <input type="checkbox"/> 2. Canyon | <input type="checkbox"/> 6. Randonnée | <input type="checkbox"/> 10. Ski de Randonnée | <input type="checkbox"/> 14. Télémart | <input type="checkbox"/> 18. Sports Aériens |
| <input type="checkbox"/> 3. Cascade de glace | <input type="checkbox"/> 7. Raquettes | <input type="checkbox"/> 11. Slackline | <input type="checkbox"/> 15. Trail | Parapente, aile delta monoplace
ou biplace, paralpinisme. |
| <input type="checkbox"/> 4. Escalade | <input type="checkbox"/> 8. Ski Alpin | <input type="checkbox"/> 12. Spéléologie | <input type="checkbox"/> 16. Vélo de montagne | |
- Pratiquez-vous en compétition ? OUI NON

Données personnelles

La FFCAM a besoin de recueillir les informations du présent formulaire pour la gestion administrative de votre licence sportive. Elles sont destinées aux gestionnaires de la FFCAM, aux personnes habilitées de votre club, aux prestataires (informatique, routage, assurances) et leurs éventuels sous-traitants, et éventuellement aux partenaires de la FFCAM sauf opposition de votre part.

- J'accepte que les informations recueillies sur ce formulaire soient enregistrées dans un fichier informatisé par la FFCAM.
- Je ne souhaite pas recevoir d'informations des partenaires de la FFCAM.

Conformément à la loi informatique et libertés vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant : vosdonnees@ffcam.fr

Comment avez-vous connu le club ?

- Licencié FFCAM Sans réponse Professionnels de la montagne Radio / TV Presse écrite
- Site Internet FFCAM Salon / Manifestation Autres : Refuges Réseaux sociaux

REPRÉSENTANTS LÉGAUX DU LICENCIÉ MINEUR (OU MAJEUR SOUS TUTELLE) renseigner au moins un représentant

M. Mme Mlle

NOM et PRENOM _____

E-MAIL _____

TELEPHONE _____

ADRESSE _____
(si différente du licencié)

LOCALITE _____

CODE POSTAL /VILLE/ PAYS _____

déclare exercer l'autorité parentale / la tutelle à l'égard de : (nom et prénom du mineur ou majeur sous tutelle)

M. Mme Mlle

NOM et PRENOM _____

E-MAIL _____

TELEPHONE _____

ADRESSE _____
(si différente du licencié)

LOCALITE _____

CODE POSTAL /VILLE/ PAYS _____

déclare exercer l'autorité parentale à l'égard de : (nom et prénom du mineur)