



ADHESION CLUB 2025 – 2026

Valable du 1er septembre 2025 au 31 août 2026

Première adhésion

Renouvellement

Première inscription, j'ai connu Pyrénéa Sports par : internet réseaux sociaux internet site web
Bouche à oreille Médias régionaux (presse ou radio)
Un évènement sportif le quel ?

L'adhésion à Pyrénéa Sports vaut engagement à respecter les statuts et règlements internes de l'association.

Je m'engage à participer comme bénévole à l'organisation d'un évènement du club

INFORMATIONS PERSONNELLES ADHERENT

Nom :				Prénom :			
Date de naissance :				Sexe :	Féminin	Masculin	
Lieu de naissance :				Nationalité :			
Adresse :							
Code postal :				Ville :			
Téléphone :				Portable :			
Adresse mail :							
Personne à contacter en cas d'accident :	Nom Prénom :				Tél :		
En cochant cette case, je refuse que mon image soit utilisée par l'association Pyrénéa Sports (site internet, brochures)							

SI ADHESION MINEUR – INFORMATIONS ET AUTORISATIONS RESPONSABLES LEGAUX

Responsable légal 1		Responsable légal 2	
Nom		Nom	
Prénom		Prénom	
Adresse		Adresse	
CP Ville		CP Ville	
Tél mobile		Tél mobile	
Email		Email	

Je soussigné(e) autorise mon enfant (Nom – Prénom) :

- à adhérer à l'association Pyrénéa Sports et à participer aux activités proposées.

J'autorise l'Association Pyrénéa Sports

- en cas d'urgence, à faire prendre en charge médicalement (pompiers, SAMU ...) mon enfant.
- À transporter mon enfant dans les véhicules individuels des bénévoles (sorties, compétitions)

L'adhésion au club comprend une cotisation « adhésion club » (A) et la prise d'une licence fédérale (B) selon l'activité choisie. Cette activité peut être complétée par des options supplémentaires (C) compétition ou école. Voir pages suivantes.

A - COTISATION ADHESION CLUB

• ADULTE	56 €	• FAMILLE 3 Personnes	120 €
• MOINS DE 18 ANS ou ETUDIANT ou MEMBRE ASSOCIE (Adhésion temporaire pour séjour)			41 €
• BENEVOLE ENCADRANT UNE ACTIVITE JEUNE ou BENEVOLE NON PRATIQUANT			10 €

CERTIFICAT MEDICAL :

Les dispositions pour la fourniture d'un certificat médical sont différentes selon les Fédérations délégataires des activités que vous souhaitez pratiquer. Merci de vous référer aux indications correspondant à votre choix page suivante.

RECAPITULATIF DE VOS COTISATIONS ET OPTIONS

• A – Adhésion club		A :	Le :
• B – Cotisation Licence		Signature de l'adhérent ou du représentant légal	
• C - Options			
TOTAL à REGLER			

PYRENEA SPORTS - 12 rue des Bains - « Le Hedas » - 64000 PAU – Tél. 05 59 27 23 11

e-mail : pyrenea@pyreneasports.com – site web : www.pyreneasports.com



ACTIVITE 2025 – 2026

Valable du 1er septembre 2025 au 31 août 2026

ESCALADE – ECOLE D'ESCALADE ADULTE SKI DE RANDO – ALPINISME – VTT

Si besoin, un Certificat Médical type est téléchargeable sur le site web du club.

B - COTISATION ESCALADE – ALPINISME – SKI DE RANDO - FFME

Licence FFME Adulte assurance base incluse	89€	
Licence FFME Jeune (né(e) après 31/08/2008 assurance base incluse	76,50 €	
Licence FFME Famille (s'applique à la 3ème personne, il faut donc avoir pris 2 licences FFME à tarif normal)	55,50 €	
Supplément assurance base +	3 €	
Supplément assurance base ++	10 €	
Option ski de piste (pratique sur en en dehors de domaine skiable)	5 €	
Options slack line (couverture de l'activité au dessus de 60 cm en individuel ou en club)	5 €	
Option trail	10 €	
Option VTT (couverture en pratique individuelle ou en club)	30 €	

C – INSCRIPTION COMPLEMENTAIRE SPECIFIQUE ESCALADE

Pour le choix de la formule et le fonctionnement voir pages suivantes

Adulte Escalade Libre (inscription sans cours)	50 €		Baby enfant école escalade 3 à 5 ans	177 €	
Dans le cadre de l'escalade autonome j'atteste que j'ai pris note que la journée sécurité obligatoire se déroulera le 4 octobre 2025	Cocher		Miniperf enfant école escalade 6 à 14 ans	192 €	
			Jeune cours escalade 15 à 18 ans	192 €	
Adulte Plaisir - cours du mardi SAE	227 €		Précompétition (coché par moniteur escalade)	250 €	
T-SHIRT Escalade Adulte (choix taille en dernière page)	12 €		Groupe Compétition (coché par moniteur club)	250 €	

SKI DE RANDO – RENSEIGNEMENT OBLIGATOIRE – CHOIX D'UNE DATE JOURNEE DVA

Je choisis un date pour la journée de formation à l'utilisation du DVA et je coche la case correspondante.

Dimanche 23 novembre 2025		Dimanche 7 décembre 2025		Mardi 25 novembre 2025	
---------------------------	--	--------------------------	--	------------------------	--

ECOLE ESCALADE, ESCALADE, ALPINISME, SKI DE RANDONNEE – Licence FFME

CERTIFICAT MEDICAL

- **Mineurs nouvel adhérent ou renouvellement** : Remplir le Questionnaire Santé Enfant. Si toutes les réponses sont négatives, le certificat médical n'est pas nécessaire. Si une seule réponse est positive le CM est obligatoire. Il l'est également en cas de pratique de l'alpinisme.
- **Adulte nouvel adhérent ou renouvellement** : Remplir le Questionnaire Santé Adulte. Si toutes les réponses sont négatives, le CM n'est pas nécessaire.

INFORMATION ASSURANCES : pour toute adhésion (adulte ou enfant) remplir obligatoirement le « bulletin N°1 » accusé d'information et d'adhésion aux contrats d'assurance FFME

ECOLE ESCALADE – FONCTIONNEMENT COURS D'ESCALADE

Voir les modalités d'inscription à l'école d'escalade, le planning et le fonctionnement des cours sur le site web du club.

J'atteste avoir répondu non à toutes les questions du questionnaire santé ci dessous et ne pas avoir besoin de fournir un certificat médical

Questionnaire de santé Adulte « QS-SPORT »

Ce questionnaire de santé est destiné aux personnes majeures. Il permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour obtenir ou renouveler votre licence sportive compétition au sein de la Fédération Française de la montagne et de l'escalade selon les règles énoncées dans le règlement médical.

Durant les 12 derniers mois	OUI	NON
Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	☐	☐
Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	☐	☐
Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐
Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐	☐
À ce jour		
Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc..) survenu durant les 12 derniers mois ?	☐	☐
Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
Prenez-vous un traitement anticoagulant (Xarelto [®] , Coumadine [®] , Eliquis [®] , Préviscan [®] ...) ou un traitement antiagrégant plaquettaire (Aspirine protect [®] , Kardegic [®] , Plavix...) ?	☐	☐
Êtes-vous épileptique ?	☐	☐

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 une ou plusieurs questions :

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

8-10 quai de la Marne - 75019 PARIS

T. +33 (0)1 40 18 75 50
F. +33 (0)1 40 18 75 59

www.ffme.fr



Au contrat d'assurance FFME 2025-2026

Je soussigné(e)

☐ Mme ☐ M (Nom, prénom en lettres capitales) : _____

Date de naissance : _____

Adresse : _____

Code postal _____ Ville : _____

Téléphone : _____ Mail : _____

☐ agissant pour mon propre compte

☐ agissant pour le compte de l'enfant mineur :

Nom : _____ Prénom : _____

N° de licence 2024-2025 : _____ Club : _____

Déclare :

☐ avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information Saison 2025-2026 ainsi que du document d'information sur le produit d'assurance (référence COM21446), relatifs au contrat d'assurance souscrit par la Fédération Française de la Montagne et de l'Escalade (FFME) pour le compte de ses adhérents auprès d'Allianz IARD société anonyme au capital de 991 967 200 euros, Entreprise régie par le Code des assurances, dont le siège social est situé : 1 cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex - 542 110 291 RCS Nanterre,

☐ prendre acte de l'existence d'une garantie Responsabilité civile obligatoire et de défense pénale et recours (6 €),

☐ ayant été informé de l'intérêt, en contrepartie d'une cotisation complémentaire forfaitaire, de renforcer ma couverture par des garanties optionnelles.

- Je déclare avoir choisi les garanties Atteinte corporelle, Assistance/rapatriement (en complément de la responsabilité civile sportive obligatoire) :

☐ Base (8 €)

☐ Base + (11 €)

☐ Base ++ (18 €)

Et dans ce cas uniquement,

- avoir choisi, en plus, les options suivantes :

☐ Option ski de piste (5 €)

☐ Option VTT (30 €)

☐ Option slackline et highline (5 €)

☐ Option trail (10 €)

- avoir choisi les garanties optionnelles Indemnités journalières :

☐ IJ1 (18 €)

☐ IJ2 (30 €)

☐ IJ3 (35 €)

☐ Je déclare ne vouloir souscrire aucune garantie optionnelle et n'accepter que la garantie Responsabilité civile obligatoire et de Défense pénale et recours (6 €).

☐ Je déclare avoir choisi l'option de garantie Protection Juridique « Protection Agression » 1,70 €.

Les montants indiqués en euro correspondent aux cotisations annuelles TTC.

Nous vous remercions de retourner le présent bulletin, dûment rempli et signé, à votre club - accompagné de votre règlement, par chèque bancaire libellé à l'ordre du club. La prise d'effet de vos garanties optionnelles sélectionnées est conditionnée par le paiement de votre cotisation.

Nous vous conseillons de conserver une copie de ce bulletin afin de garder une trace des choix que vous avez fait.

Nous vous informons que :

- La FFME agit en qualité de Mandataire d'Intermédiaire d'Assurance, immatriculé auprès de l'ORIAS sous le numéro 08040595 (www.orias.fr) et est soumise à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) - 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09,

- La FFME exerce en qualité de Mandataire d'AMPLITUDE ASSURANCE immatriculé à l'ORIAS sous le numéro 20005657 et que, à ce titre, elle travaille exclusivement, pour la présentation de ces garanties d'assurance, avec une des sociétés du Groupe Allianz,

- La FFME peut bénéficier d'avantages économiques en rapport avec la souscription des garanties.

La protection de vos données personnelles



Nous recueillons vos données personnelles et les utilisons pour la gestion de cette demande et pour notre relation commerciale. Elles sont destinées prioritairement aux entreprises du Groupe Allianz et à votre intermédiaire en assurance ; mais également aux différents organismes et partenaires directement impliqués dans votre contrat. Ces destinataires se situent parfois en dehors de l'Union européenne. Dans ce cas, nous concevons des dispositions spécifiques pour assurer la protection complète de vos données. Vos informations personnelles nous aident à mieux vous connaître, et ainsi à vous proposer des solutions et services qui vous correspondent. Nous les conservons tout au long de la vie de votre dossier. Au terme de celui, celles-ci sont conservées pendant le délai de prescription.

Vous gardez bien sûr tout loisir d'y accéder, de demander leur rectification, portabilité, effacement et de vous opposer à leur utilisation. Vous pouvez également prendre contact avec le Délégué à la Protection des Données Personnelles (DPO) pour toute information ou contestation (loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978). Pour cela, il vous suffit de nous écrire :

- par mail à informatiqueetliberte@allianz.fr,

- par courrier à l'adresse Allianz - Informatique et Libertés - Case courrier S1805 - 1 cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex.

Vous pouvez également vous adresser à la CNIL.

J'accepte de recevoir les offres commerciales personnalisées du Groupe Allianz

☐ Oui ☐ Non

Votre accord vaut pour les offres commerciales du Groupe Allianz en France et ses partenaires pour les services, les produits d'assurance, bancaires et financiers qu'ils distribuent. Le ciblage des offres commerciales peut être automatisé et basé sur des profils de clients ou de prospects.

Pour plus de détails, reportez-vous aux documents contractuels, notamment les dispositions générales ou notices d'information et, de manière générale, les sites internet d'Allianz. Protéger nos clients et nous protéger nous-mêmes est au cœur de la politique de maîtrise des risques d'Allianz et de la lutte anti-fraude. Aussi, nous gardons la possibilité de vérifier ces informations et de saisir, si nécessaire, les autorités compétentes.

Fait à _____, le ____/____/____

Signature du licencié (pour les mineurs, son représentant légal)



Si j'ai coché la case "T-Shirt Adulte = 12 €" je choisis la taille

T-SHIRT Enfant Coton	4 ans	
T-SHIRT Enfant Coton	6 ans	
T-SHIRT Enfant Coton	8 ans	
T-SHIRT Enfant Coton	10 ans	
T-SHIRT Enfant Coton	12 ans	
T-SHIRT Adulte Coton	XXS	
T-SHIRT Adulte Coton	XS	
T-SHIRT Adulte Coton	S	
T-SHIRT Adulte Coton	M	
T-SHIRT Adulte Coton	L	
T-SHIRT Adulte Coton	XL	
T-SHIRT Adulte Coton	XXL	
DEBARDEUR Enfant Polyester respirant	6/8	
DEBARDEUR Enfant Polyester respirant	8/10	
DEBARDEUR Enfant Polyester respirant	10/12	
DEBARDEUR Enfant Polyester respirant	12/14	
DEBARDEUR Adulte Coton	XS	
DEBARDEUR Adulte Coton	S	
DEBARDEUR Adulte Coton	M	
DEBARDEUR Adulte Coton	L	
DEBARDEUR Adulte Coton	XL	