****

Mercredis Neige 2024

**INSCRIPTION SKI**

**AGENT :** **LIEU DE PRISE EN CHARGE ET DEPOSE DE L’ENFANT :**

Nom & Prénom : …………………………………………………………………

Tél (obligatoire) : ………………………………………………………………. **ALLER - RETOUR**

Adresse mail : ❑ Lieu à définir : Un mail vous sera envoyé prochainement avec les lieux définis. Vous devrez nous

Nom et Prénom de l’enfant : retourner votre choix par mail avant le 4 janvier 2024

Date de naissance :

**MATERIEL :**

Votre enfant possède-t-il ? Chaussures : ❑ oui ❑ non Si non : Pointure chaussures de ville : ……….

**** Skis : ❑ oui ❑ non Si non : Taille de l’enfant : ………………

**Nous vous rappelons que le casque est obligatoire.** Le matériel devra impérativement être rangé dans une housse à skis.

Nous vous proposons une housse à prix négocié au tarif de 8.50€, pour les nouveaux inscrits uniquement. ❑Oui ❑Non

**NIVEAU DE SKI (déjà acquis) :**

❑ Débutant ❑ Flocon ❑ 1ère étoile ❑ 2ème étoile ❑ 3ème étoile ❑ Etoile de Bronze ❑ Etoile d’Or

**TARIF ACTIVITE :**

L’ensemble des activités jeunesse passent au coefficient social. En fonction de celui-ci, un pourcentage de participation CMCAS est appliqué. Le tarif comprend le transport, les cours, le passage des étoiles, les forfaits-remontées mécaniques, l’encadrement, goûters et la licence « Carte Neige ».

**TARIFS MATERIEL :**

Enfant de 6 à 11 ans : ❑ Chaussures : 30.00€ ❑ Skis : 89.00€

**SKI**

Enfant de 12 à 17 ans : ❑ Chaussures : 48.00€ ❑ Skis : 141.00€

*En fonction de votre coefficient social mis à jour, une aide financière est apportée par le Secours Populaire des Electriciens Gaziers. (Coefficient social de -10000€ : prise en charge à 100%, de 10001€ à 12500€ : prise en charge à 50%).*

*Renseignements à l’accueil de la CMCAS : 04 15 93 05 00.*

**CERTIFICAT MEDICAL :**

Pour inscriptions, un certificat médical de non-contre-indication à la pratique du ski est OBLIGATOIRE et devra être retourné à la CMCAS.

❑ Certificat médical fourni ce jour ❑ Certificat médical de moins de 3 ans déjà fourni

**AUTORISATION PARENTALE :**

Je soussigné(e) M père, mère, tuteur de l’enfant autorise la CMCAS Clermont Le Puy à prendre toutes les dispositions utiles en cas d’accident pouvant survenir à mon enfant.

J’autorise ❑ Je n’autorise pas ❑ mon enfant à quitter le lieu de dépose seul(e)

❑ Autorise expressément la CMCAS/CCAS à utiliser l’image de mon enfant, sans limitation de durée, ni autres formalités préalables.

❑ N’autorise pas l’utilisation de l’image de mon enfant.

Fait le à

Signature du responsable légal :