VOLET A

Fédération Francophone Belge de Ski

Association Sans But Lucratif

DEMANDE DE LICENCE - ASSURANCE **LICENCE N° : ..... VALABLE DU 01/09/2015 AU 31/08/2016**

Renseignements concernant l'affilié :

A RENVOYER A VOTRE CLUB

CACHET DU CLUB

BE Ski Team asbl
Sentier Lambermont 1
1330 Rixensart
BE 0829.158.275

Signature du délégué du club :

NOM

PRENOM

ADRESSE **N°**

LOCALITE

TELEPHONE

SEXE F M **NATIONALITE**

DATE DE NAISSANCE

E-MAIL

VOLET C

ASSURANCES La présente licence vous couvre selon les garanties maximales ci-après :

RESPONSABILITE CIVILE : VALABLE DU 01.09.2015 AU 31.08.2016

Dommages Corporels :	*2.478.935 €*	*Défense et recours :*	*2.479 €*
Dommages Matériels :	*247.893 €*	*Recherche et secours en montagne :*	*2.479 €*
Franchise par sinistre :	*25 €*		

Vous pratiquez le ski ... l'individuelle accidents corporels est recommandée.

Pour cela, la Fédération vous propose une assurance individuelle accidents corporels, valable du 01/09/2015 au 31/08/2016 pour le prix de 8,00 €

OUI ☐ **NON** ☐

Couverture : *Décès : 7 500 €* *Incapacité permanente : 15 000 €* *Frais de traitement : 2 479 €*
Franchise par sinistre : 50 €

Si vous avez déjà une assurance individuelle accidents corporels, merci de compléter :

Compagnie : ..... N° de contrat :

SIGNATURE (parents ou représentants légaux pour les mineurs) **:**

VOLET B

Adeps FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES

Fédération Francophone Belge de Ski

Association Sans but Lucratif

LICENCE N° .....

CERTIFICAT MEDICAL*

** **OBLIGATOIRE** pour les compétiteurs et groupes "entraînements" - Vivement recommandé pour tous.*

Je soussigné, médecin, déclare avoir examiné le porteur de la présente et l'estime apte à la pratique du ski.

NOM

PRENOM

ADRESSE

LOCALITE

Cachet et signature du médecin obligatoires