DEMANDE D'INSCRIPTION AUX SORTIES DU MERCREDI
SAISON 2026–2027

1 ENFANT

Je suis déjà membre du Ski-Club : ☐ **Oui** ☐ **Non** **(si oui, indique uniquement ton nom/prénom)**

Nom :	**Prénom :**	
Date de naissance :	**Degré scolaire :**	
Adresse :	**NAP :**	**Localité :**

☐ Fille ☐ Garçon *(cela nous aide à former les groupes ☺)*

2 ACCOMPAGNEMENT ET ABONNEMENT

Votre enfant a-t-il un handicap, une particularité ou un besoin spécifique dont nous devrions avoir connaissance pour l'accompagner au mieux lors des sorties ?

☐ Non ☐ Oui, précisez : *Précisez ici si nécessaire*

J'ai un abonnement de ski aux Jouvencelles/Magic Pass valable pour Jura sur Léman saison 2026-27.

☐ Non ☐ Oui

Avec un abonnement Jouvencelles ou Magic Pass, le prix est réduit à 100 CHF au lieu de 125 CHF pour le 1er enfant, respectivement 75 CHF au lieu de 100 CHF pour les suivants.

3 NIVEAU SKI ALPIN

Nous ne prenons pas les débutants. Tous les participants doivent savoir prendre le télésiège et le tire-fesses.

☐ **Groupe 1**	Je skie en chasse neige sur pentes douces (pistes verte et bleu).
☐ **Groupe 2**	Je skie en chasse neige sur piste bleue variée avec des virages serrés, Je freine en parallèle, Je skie dans les creux et les bosses.
☐ **Groupe 3**	Je skie en parallèle et maîtrise tout type de virages sur les pistes verte, bleue et rouge. Je freine en parallèle.
☐ **Groupe 4**	Je skie en parallèle et maîtrise tout type de virages sur les pistes verte, bleue, rouge et noir. Je freine en parallèle. Je sais faire du parallèle dérapé.
☐ **Groupe 5**	Je skie en parallèle et passe partout quel que soit le type de neige (poudreuse, glace) et je sais faire les sauts sur toutes les pistes (verte, bleue, rouge et noir).

4 AMIS DE NIVEAU ÉQUIVALENT

Mes amis et moi sommes de **niveau équivalent** et aimerions **si possible** skier ensemble :

Nom et Prénom :
Nom et Prénom :

5 REPRÉSENTANT LÉGAL

Nom :	**Prénom :**
Adresse *(si différente de l'enfant)* **:**	
E-mail :	
Numéro(s) de tél. mobile : *Le ou les numéros seront mis d'office dans le groupe WhatsApp.*	
Lieu, date :	**Signature :**

A RETOURNER AVEC LE RÈGLEMENT DÛMENT SIGNÉ ET UNE COPIE DE LA PIÈCE D'IDENTITÉ

Myriam Dutruy, chemin du Grand Pré 1, 1184 Luins *ou par email à :* mercredi@lagamelle.com