



BULLETIN d'ADHESION

SAISON 2024/2025

Nom : Prénom :

Date de naissance : /.... /..... Sexe : F M Nationalité

Adresse : CP : Ville :

Mail individuel : Tél :

L'adresse mail doit être individuelle pour recevoir sa licence (*le système requiert un mail différent par licencié*)

J'autorise la communication de mon adresse électronique pour recevoir des informations de la FFRandonnée

Votre adresse ne sera pas utilisée à des fins publicitaires et commerciales.

Personne à prévenir en cas d'accident : Nom : Tél :

Merci de rédiger LISIBLEMENT et COMPLÈTEMENT une fiche par adhérent même pour les renouvellements

Demande de renouvellement. Numéro de votre licence :

Demande d'adhésion (*Le nouvel adhérent est assuré par sa responsabilité civile personnelle jusqu'à l'obtention de sa licence FFRandonnée*)

Adhésion annuelle à l'association :

18 € tarif plein tarif réduit 8 € Je joins un justificatif (photocopie : chômage, RSA, AAH ou carte étudiant)


Cocher et ajouter la licence votre choix :

Licence IRA 33,68 € Licence FRA 67,16 € Licence IMPN 45,73€ Licence FMPN 91,26
Individuelle Responsabilité civile Accident Familiale Responsabilité civile Accident Individuelle Multiloisirs Pleine Nature + RA Familiale Multiloisirs Pleine Nature + RA

Je demande à m'abonner à Passion Rando j'ajoute 10 € pour l'abonnement annuel de 4 numéros

Dans tous les cas, joindre au présent formulaire :

- Votre règlement par chèque à l'ordre de **SUR LES CHEMINS DE RANDONNEE** à retourner sous enveloppe :
Sur les Chemins de Randonnée Le Dôme MDHC 221 Avenue de Thouars 33400 TALENCE
 - Une copie de votre licence 2024-2025 si vous êtes déjà licencié FFRandonnée dans un autre club.
 - Soit **un certificat médical** de moins de 6 mois, attestant l'absence de contre-indication à la pratique de :
 - **la randonnée pédestre en plaine et moyenne montagne** pour participer aux sorties hebdomadaires et séjours en montagne
 - et/ou **la marche nordique.**

Noter que ce certificat médical n'est exigible que pour une première adhésion ou réadhésion après une interruption d'un an.
 - Soit **une attestation de réponse au questionnaire de santé** (*valable uniquement en cas de renouvellement*).
-  **IMPORTANT** Avant tout recours au questionnaire de santé reportez-vous au document explicatif et aux formulaires disponibles sur le site internet <http://www.chemins-randonnee.com> rubrique Adhésion.
- **Uniquement si vous n'avez pas d'adresse mail** : joindre une enveloppe timbrée à votre nom et adresse pour envoi de votre licence.

En adhérant à SUR LES CHEMINS DE RANDONNEE, je déclare :

- 1) Adhérer [aux statuts](#) et [au règlement intérieur](#) (*consultable sur le site <http://www.chemins-randonnee.com>*)
- 2) Avoir lu et accepté les conditions de la fiche de sécurité (*consultable sur le site <http://www.chemins-randonnee.com>*)
- 3) Accepter que SUR LES CHEMINS DE RANDONNEE mémorise et utilise les données personnelles collectées dans cette demande d'adhésion pour sa gestion et sa communication interne (voir : <http://www.chemins-randonnee.com>)
- 4) Avoir pris connaissance du [contrat d'engagement républicain](#) et m'engager à le respecter dans le cadre des activités de Randonnée pédestre,
- 5) Ne pas présenter de contre-indication à la pratique de la **randonnée pédestre en plaine et moyenne montagne** (2000 m environ) **et/ou à la marche nordique** et m'engager à être convenablement équipé pour les activités auxquelles je participerai,

Date /.... /.....

Signature (précédée de la mention manuscrite : lu et approuvé)