

PREMIERE ADHESION RENOUVELLEMENT

NOM PRENOM.....DATE NAISSANCE.....

ADRESSE.....VILLE / CODE POSTAL.....

E-MAIL (A REDIGER LISIBLEMENT).....

TEL MOBILE.....TEL FIXE.....

PERSONNE(S) A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT (IDENTITE ET TELEPHONE) :

.....

PREMIERE ADHESION : joindre certificat médical de non contre-indication à la randonnée pédestre en zone de montagne datant de moins d'1 an.

RENOUVELLEMENT :

Mon certificat médical étant en cours de validité, j'atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT (modèle cerfa 15699*01) et avoir répondu NON à toutes les rubriques. Je ne joins pas de certificat médical.

A défaut de pouvoir cocher la case précédente ou pour raison personnelle, je joins à cette demande d'adhésion un certificat médical de non contre-indication à la randonnée pédestre en zone de montagne datant de moins d'1 an.

J'autorise - je n'autorise pas (rayer mention inutile) : à publier des photos où j'apparais, ou m'appartenant, prises lors des activités de l'association.

J'ai pris connaissance de l'ensemble des textes régissant l'association et je m'engage à les respecter.

Je reconnais que le fonctionnement de l'association implique pour l'adhérent l'accès à une liaison internet, la transmission d'une information courante par un autre moyen étant à la discrétion des administrateurs et dépendant des circonstances.

J'ai été informé de la possibilité de souscrire à un contrat individuel complémentaire « dommages corporels », et de l'ensemble des garanties qui s'y rattachent ; je reconnais avoir librement accès au formulaire descriptif et de souscription dudit contrat, tel que proposé sur le site de l'association Rando65.fr.

J'adhère à Rando 65, date et signature :

Cotisation de 30 € à joindre à la présente demande

Espace réservé au traitement administratif.

Dossier complet : versement chèque : virement:

Mis en attente : Motif :

N° ADHERENT