



Pas à Pas

MASA - Cidex 25, Boîte n° 40 - 77176 Savigny-le-Temple
Association de la loi 1901 - Siret n° 433 890 312 00017 Code AFE 926C - Agrément Jeunesse et Sport N° AS 77 03 1137
Affiliée à la Fédération Française de la Randonnée Pédestre sous le n° 04170

RANDONNÉE PÉDESTRE / MARCHÉ NORDIQUE Bulletin d'adhésion - Saison 2021 / 2022

	NOM	Prénom	Date de naissance	R. pédestre	M. Nordique
Adhérent				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conjoint				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfant (*)				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

(*) Enfants mineurs, enfant majeur de moins de 25 ans fiscalement à charge et vivant sous le même toit que les parents

Adresse			
Code postal		Ville :	
Téléphone fixe		Téléphone portable :	
Adresse mail (*)			

(*) **N'oubliez pas de renseigner votre adresse mail afin de recevoir nos programmes de randonnées ou tout autre courrier. Merci également de nous informer de tout changement d'adresse.**

Adhésion, licence FFRP, assurance responsabilité civile et risques corporels	Individuelle (IRA)	48,00 €	
	Familiale (FRA)	89,00 €	
Adhérent licencié FFRP dans une autre association Joindre IMPÉRATIVEMENT une photocopie de la licence en cours de validité	Individuelle (IRA)	23 €	
	Familiale (FRA)	38 €	
Abonnement PASSION RANDO, le magazine des randonneurs (4 numéros par an)	Tarif adhérent	8 €	

Un certificat médical attestant de la non contre-indication à la pratique de la **randonnée pédestre** et/ou de la **marche nordique** doit **obligatoirement** être joint avec ce bulletin si :

- vous êtes nouvel adhérent
- vous avez répondu "oui" à une question de l'auto-questionnaire de santé mis en place par la fédération française de randonnée
- votre dernier certificat fourni a plus de 3 ans.

Aucune licence ne sera délivrée sans la présentation de ce certificat médical

Je déclare être en bonne condition physique, et ne pas suivre de traitement médical pouvant m'interdire la marche. Je m'engage à informer les animateurs en cas de situation de santé sujette à alertes (diabète, problèmes cardiaques, asthme, etc.) et à être convenablement équipé pour les activités auxquelles je participerai.

J'accepte / je n'accepte pas, (rayez la mention inutile) d'apparaître sur les photos du site Internet de Pas à Pas ou tout autres supports de communication. En aucun cas, l'association ne cédera les photos visées à des tiers.

Je m'engage à respecter rigoureusement le Règlement Intérieur de l'Association qui m'a été remis ou disponible sur le site Internet.

À..... Le Signature
(Mention manuscrite "lu et approuvé")

Réservé au club

Certificat Médical	<u>Date limite validité</u>	Règlement chèque		N° de licence	
--------------------	-----------------------------	------------------	--	---------------	--