

LES PIEDS AGILES

Chez Mr BODIN Louis
141, route de la Copechagnière
85300 SALLERTAINE
Tél. 06 74 61 13 08
lespiedsagiles85@laposte.net
www.lespiedsagileschallans.fr



FICHE d'ADHESION pour l'année 2018-2019

A remettre lors des marches du mardi et du jeudi
avec le REGLEMENT et le CERTIFICAT MEDICAL*

NOM.....PRENOM.....

Adresse

Code Postal Ville

Date de Naissance :.....

Téléphone fixe :..... Téléphone portable

Mail :.....

Vous avez le choix entre deux possibilités :

1- ADHESION AU CLUB ET LICENCE FFRP : 43.00€

Comprenant l'adhésion au Club (17.00€) et la licence FFRP (26.00€)

La licence FFRP vous permet de bénéficier d'une assurance individuelle avec responsabilité civile et accidents corporels ainsi que de divers avantages : remboursement de 5.00€ pour les adhérents à la gymnastique volontaire, réduction auprès des partenaires de la fédération (voir site www.ffrandonnee.fr)

Possibilité également de s'abonner à **PASSION RANDO : 8,00 €**

2- ADHESION AU CLUB (Sans licence FFRP) 17.00€

Il convient de vérifier que vous possédez au minimum une assurance responsabilité civile (pour couvrir les dommages causés aux tiers dans le cadre des activités du Club)

Merci de bien vouloir préciser votre choix :

Adhésion au Club des Pieds Agiles 17.00€

Adhésion au Club des Pieds Agiles+licence FFRP 43.00€

Adhésion au Club des Pieds Agiles+licence FFRP+Abonnement Passion Rando 51.00€

Gilet jaune fluorescent au logo du club 5.00€

Merci de bien vouloir noter que le club se réserve le droit à l'utilisation éventuelle des photos prises lors des sorties.

***« CERTIFICAT MEDICAL d'absence de contre-indication sportive » OBLIGATOIRE**
pour les nouveaux adhérents, valable 3 ans pour le renouvellement sous réserve de
fourniture de l'attestation si réponse négative au questionnaire de santé (voir page 2)
(le club décline toute responsabilité pour les adhérents qui ne fourniraient pas le certificat médical)

AleSignature

Pensez à consulter le site internet du Club, vous y trouverez toutes les informations utiles :

www.lespiedsagileschallans.fr

QUESTIONNAIRE DE SANTE PREALABLE A LA DEMANDE DE LICENCE (renouvellement)

DURANT LES 12 DERNIERS MOIS	OUI	NON
1 Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicquée ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
À CE JOUR :		
7 Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc.) survenue durant les 12 derniers mois ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

SI VOUS AVEZ RÉPONDU NON À TOUTES LES QUESTIONS
ET QUE VOUS AVIEZ FOURNI UN CERTIFICAT MÉDICAL DATE DE MOINS DE 3 ANS :
Pas de certificat médical à fournir.

Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence

SI VOUS AVEZ RÉPONDU OUI À UNE OU PLUSIEURS QUESTIONS :
Certificat médical à fournir.

Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné

NB : les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié

Si vous souhaitez connaître la date du dernier certificat médical fourni au Club, le demander à Louis BODIN ou Joseph JOUBERT

X-----

Attestation pour les pratiquants majeurs

Je, soussigné(e), Mme / M

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir

Répondu NON à toutes les questions ; je fournis cette attestation à mon club lors de mon renouvellement de licence.

Répondu OUI à une ou plusieurs question(s) ; je fournis un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive lors de mon renouvellement de licence.

DATE et SIGNATURE