

- 1<sup>ère</sup> adhésion :  
 Renouvellement :

Nom :

| Membre | Nom | Prénom | Date de naissance | @mail | N° licence |
|--------|-----|--------|-------------------|-------|------------|
| 1      |     |        |                   |       |            |
| 2      |     |        |                   |       |            |
| 3      |     |        |                   |       |            |
| 4      |     |        |                   |       |            |

Adresse :

Téléphone (fixe) :

(portable) :

| Cotisation annuelle                                       | IRA individuelle | FRA familiale |
|---|------------------|---------------|
| Licence   | 30,85 €          | 61,50 €       |
| Frais de fonctionnement                                   | 16,15 €          | 16,50 €       |
| <b>Adhésion TOTAL A</b>                                   | <b>47 €</b>      | <b>78 €</b>   |
| Abonnement <b>facultatif</b> à la revue « Rando Passion » | 10 €             | 10 €          |
| <b>Adhésion + abonnement TOTAL B</b>                      | <b>57 €</b>      | <b>88 €</b>   |

- Je refuse que l'association communique mes coordonnées aux animateurs   
aux autres adhérents
- Droit à l'image : je refuse la publication de photographies où je serai reconnaissable.  
*(publications éventuelles uniquement sur le site de l'association)*
- Je fournis une photo à l'association pour l'élaboration d'un trombinoscope.

**Toute adhésion engage** la connaissance et le respect des statuts et du règlement intérieur de l'association, fournis avec ce bulletin d'adhésion.

Date :

Signature :

### A propose du certificat médical et/ou de l'attestation de santé

Après avoir fourni, lors de la 1<sup>ère</sup> adhésion, un certificat médical d'absence de contre-indication à la randonnée pédestre, **chaque adhérent fournira tous les ans, l'attestation de santé (au verso)** élaborée à partir du questionnaire de santé, qui est confidentiel et conservé par l'adhérent.

**Toute inscription se valide uniquement avec le versement de la cotisation ET l'attestation de santé (ou certificat médical) joints au bulletin d'adhésion Merci.**

Cadre réservé à l'administration

Règlement : Chq  esp.   
Certificat médical  Attestation de santé   
Info Sac à dos : oui  non

### Règlement par chèque

libellé à l'ordre de « La Pérégrine »  
+ bulletin d'adhésion complété  
**à adresser par courrier postal à :**  
« La Pérégrine » chez Véronique Dru  
6 route de la briqueterie – Aveny Dampsmesnil  
27630 Vexin sur Epte

Association « La Pérégrine » chez Dany Collin  
38 chemin des grands jardins  
27620 Ste Geneviève Lès Gasny  
06 75 95 17 97 - site : [www.laperegrine.com](http://www.laperegrine.com)  
Association n° W271006232 affiliée sous le n° 10611  
à la Fédération Française de Randonnée  
[www.ffrandonnee.fr](http://www.ffrandonnee.fr)

# Association « la Pérégrine »

Chez Dany Collin, 38 chemin des grands jardins – 27620 Ste Geneviève lès Gasny

## ATTESTATION POUR LES PRATIQUANTS MAJEURS

*(à compléter à partir du questionnaire de santé)*

Je soussigné(e), Mme / M

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé (que vous gardez pour vous) 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-indications à la pratique sportive lors de mon renouvellement de licence.

**NB :** conformément au règlement, un certificat médical est à fournir lors de la première adhésion. Celui-ci est valable trois ans en dehors de toute évolution ultérieure de l'état de santé du licencié.

Date et signature

## ATTESTATION POUR LES PRATIQUANTS MAJEURS

*(à compléter à partir du questionnaire de santé)*

Je soussigné(e), Mme / M

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé (que vous gardez pour vous) 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-indications à la pratique sportive lors de mon renouvellement de licence.

**NB :** conformément au règlement, un certificat médical est à fournir lors de la première adhésion. Celui-ci est valable trois ans en dehors de toute évolution ultérieure de l'état de santé du licencié.

Date et signature