

BULLETIN D'ADHESION SAISON 2019/2020

1 Bulletin par personne

à renvoyer avant le 30 septembre pour les renouvellements

(Il est possible de l'envoyer en juillet ou août mais l'enregistrement à la FFRP ainsi que l'encaissement ne seront effectués qu'en septembre)

NOM PRÉNOM.....

Date naissance (obligatoire).....

masculin

féminin

Randonnée pédestre

Marche Nordique

Rando-Santé

(cocher la ou les cases correspondantes à l'activité pratiquée)

(certificat médical tous les ans et dès le 1^{er} essai)

Adresse :

e-mail (recommandé).....

Renouvellement

ou

1^{ère}

adhésion

Tél :

Pouvez- vous imprimer les mails

oui

non

Tél portable :

Demande à adhérer à l'association « LES RANDONNEURS CHÂTELLERAUDAIS »

1. RANDONNEUR PEDESTRE ou MARCHEUR NORDIQUE

(loi 2016-41 du 26/01/2016 de modernisation de notre système de santé).

- **CAS 1 : 1^{ère} prise de licence ou votre certificat médical date de 3 ans :**

Joindre obligatoirement un certificat médical (daté de moins d'un an), de non contre-indication à la pratique de la randonnée pédestre et/ou marche nordique.

- **CAS 2 : Renouvellement durant la période de validité de 3 ans du certificat médical :**

Remplir le questionnaire médical « **QS Sport** » joint **et si** :

- a) Vous répondez oui à une ou plusieurs questions : fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la randonnée pédestre, et/ou marche nordique .
- b) Vous répondez non à toutes les questions : conserver ce questionnaire et compléter « **l'attestation de réponse au QS Sport** » du verso.
- c) Vous avez +70ans :
Dans la mesure où le certificat médical est conseillé par la Fédération pour les +70ans , nous vous conseillons aussi de bien vouloir nous le fournir .

2. ASSURANCE:

J'ai noté que la loi n° 84-610 fait obligation aux associations d'une fédération sportive d'assurer leur responsabilité civile et celle de leurs adhérents et de délivrer une licence à tous les membres randonneurs. J'autorise donc l'association à demander une licence IRA (Individuelle/Responsabilité civile/Accidents corporels) à la FFRandonnée. Je reconnais qu'outre cette garantie qui me sera acquise, il existe plusieurs options complémentaires facultatives. (Se renseigner auprès des membres du bureau).

3. DROIT A L'IMAGE: Je déclare, par la présente, autoriser LES RANDONNEURS CHÂTELLERAUDAIS à publier sur son site ou tout document d'information ou de promotion des photos ou vidéos sur lesquelles j'apparais.

4. **PRIX ADHÉSION:**

L'adhésion est fixée à **40€** dont 27€ pour la licence FFRP et l'assurance RC et AC.

La cotisation « Sympathisant » est de **6 €**. Elle est dûe par les « anciens licenciés » du club qui ne randonnent plus et par les conjoints « non randonneurs » des licenciés, pour pouvoir participer aux différentes manifestations festives organisées par le club.

Chèque à l'ordre des Randonneurs Châtelleraudais.

5. **RÈGLEMENT INTÉRIEUR:**

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur (consultable sur le site des randonneurs châtelleraudais ou à réclamer à la secrétaire).

JE M'ENGAGE A :

- Ce que mon état de santé permette la pratique de mon activité.
- Avoir une conduite correcte et courtoise vis-à-vis des autres membres et des populations rencontrées.
- Me conformer aux directives données par les animateurs de randonnées, respecter les règles de sécurité et le code de la route.
- Être équipé convenablement pour les activités auxquelles je participerai.



NOS AMIES LES BÊTES

NE RANDONNENT PAS AVEC NOUS.

Fait à Le.....

Signature précédée de la mention « lu et approuvé ».

Ce bulletin est à adresser **complété, signé, accompagné du certificat médical (si nécessaire) avec votre règlement par chèque à l'ordre de « RANDONNEURS CHÂTELLERAUDAIS »**

à la Trésorière :

GAETANE MESLEM - 22 rue Henri Barbusse - 86100 CHÂTELLERAULT

**ATTESTATION DE RÉPONSE AU QUESTIONNAIRE DE SANTE « QS Sport »
LORS DE LA DEMANDE DE RENOUVELLEMENT DE LICENCE**

Je soussigné M/Mme.....atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir :

- Répondu **NON*** à toutes les questions; je remplis cette attestation lors de mon renouvellement de licence et je ne fournis pas de certificat médical.
- Répondu **OUI*** à une ou plusieurs question(s); je fournis un certificat médical **de non contre-indication à la pratique de: la randonnée pédestre/ marche nordique / Rando-Santé** suivant le cas, lors de mon renouvellement de licence.

A Châtellerault, le :

Signature :

AUTO-QUESTIONNAIRE ANNUEL POUR LE RENOUELEMENT DE LICENCE

Arrêté du 20 avril 2017 relatif au questionnaire de santé exigé pour le renouvellement d'une licence sportive (JORF n°0105 du 4 mai 2017)

« Renouvellement de licence d'une fédération sportive

« Questionnaire de santé " QS-SPORT "

« Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON. DURANT LES DOUZE DERNIERS MOIS :	OUI	NON
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A 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.) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.		

- **Si vous avez répondu NON** à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir : Simplemment 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.