



Adhésion au club de randonnée pédestre « Les Cherpas » 2023 / 2024

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

E-mail : @ Tél. :

- (1) souhaitez-vous recevoir les infos du club par mail :
- (2) souhaitez-vous recevoir les infos de la fédération par mail :
- (3) souhaitez-vous recevoir les infos des partenaires de la fédération par mail :

Avez-vous souscrit une licence FFRandonnée 2023 dans un autre club ?

Si oui indiquer le n° de licence : Club :

ATTENTION : La licence fédérale permet à votre association de pouvoir souscrire au contrat fédéral d'assurance responsabilité civile. **Par défaut l'association souscrit une licence IRA Individuelle avec Responsabilité Civile et Accident) d'un montant de 26€ dont 2,60 € d'assurance.** Sur votre demande vous pouvez ne souscrire qu'à une licence IR (avec la seule Responsabilité civile) ou au contraire souscrire à la licence IMPN qui couvre la majorité des activités physiques, sportives et de loisirs de pleine nature.

Vous pouvez souscrire également des extensions de garantie pour

- des longs séjours hors France métropolitaine qui comportent des risques ou dans des pays où les secours requièrent de verser tout de suite de fortes sommes d'argent et où les frais médicaux sont très élevés.

- Décès ou invalidité permanente; indemnités journalières, garantie "aide ménagère".

Nous sommes à votre disposition pour toutes informations complémentaires relatives à la souscription de ces différentes options.

Montant de votre cotisation : (licence FFRandonnée +adhésion « Les Cherpas » + abonnement éventuel à la revue « Passion Rando »), cocher la formule choisie.

- Adhésion Les Cherpas seule : 13,50 €
- Les Cherpas + licence FFRandonnée IRA: 42,75 €
- Les Cherpas + licence FFRandonnée IRA + Passion rando Magazine (4 numéros) : .52,75 €

Ci joint un chèque bancaire ou postal de : _____ € (à l'ordre "Les Cherpas")

Activités envisagées : Marche nordique Rando du samedi Rando du jeudi

Merci de nous retourner la fiche d'inscription avec votre chèque dès que possible à une des personnes suivantes :

Geneviève DESORMES – 3 Impasse des Eglantiers – 86280 SAINT BENOIT

Cécile FOURNIER – 14 Allée Jehan d'Auton – 86000 POITIERS

Joëlle PASCARD - 75 route de Poitiers – 86240 FONTAINE LE COMTE

Pour complément d'infos, voir avec : Daniel Nicolas tél 05 49 88 40 28 ou Joëlle Pascard, tél 05 49 42 50 32 (en soirée)

IMPORTANT :

- **Pour une première demande de licence : certificat médical de moins de 1 an obligatoire**
- **Pour les demandes d'adhésion seules: copie de la licence 2023-2024 obligatoire du club**
- **Pour un renouvellement de licence :**
 - **attestation ci-dessous complétée ou certificat médical suivant réponse au questionnaire de santé**
 - **Après une interruption de deux ans nous communiquer un certificat médical de moins de 1 an**
- **Toute demande d'adhésion incomplète ne sera pas traitée**

Je soussigné _____ atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir

Répondu NON à toutes les questions : je fournis cette attestation à mon club Les Cherpas 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

A Le Signature



QUESTIONNAIRE SANTE LES CHERPAS SAISON 2023 / 2024 (à conserver par vous)

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

Répondez aux questions suivantes par OUI ou NON*

Durant les 12 derniers mois

Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicquée ?	OUI	NON
Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	OUI	NON
Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	OUI	NON
Avez-vous eu une perte de connaissance ?	OUI	NON
Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord du médecin ?	OUI	NON
Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception, et désensibilisation aux allergies) ?	OUI	NON

A ce jour

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 ?	OUI	NON
Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	OUI	NON
Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	OUI	NON

* 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 avoir répondu NON à toutes les questions sur le bulletin d'adhésion 2023-2024 et conservez le questionnaire rempli

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné

Ce questionnaire rempli est strictement personnel et est à conserver par vous. Ne pas le retourner avec votre adhésion