



# Cormeilles Rando

## Demande d'adhésion /ré-adhésion

### Saison 2023 - 2024



#### FAMILLE ou INDIVIDUELLE

Nom			
Prénom			
Date de Naissance			
N° Licence FFRP			
Téléphone mobile			
Courriel			
<b>Première adhésion : pratiquez-vous régulièrement la marche ?</b>			
<b>Quelle distance ?</b>	<input type="checkbox"/> 10km <input type="checkbox"/> 15km <input type="checkbox"/> plus	<input type="checkbox"/> 10km <input type="checkbox"/> 15km <input type="checkbox"/> plus	<input type="checkbox"/> 10km <input type="checkbox"/> 15km <input type="checkbox"/> plus
<b>Personne à prévenir en cas de problème au cours de la randonnée :</b>			
Nom, Prénom			
Téléphone			

Adresse (de la famille ou individuelle) N° \_\_\_\_\_ Rue \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

**Vos coordonnées pourront être transmises aux autres adhérents.**

Les programmes sont disponibles sur le site <http://clubrandocormeilles.fr/>, les informations alertes, annulations sont disponibles sur le site internet et sont à consulter systématiquement avant chaque randonnée.

Courriel du club : [clubrando.cormeilles@free.fr](mailto:clubrando.cormeilles@free.fr)

#### Adhésion à Cormeilles Rando :

**Cotisation annuelle INDIVIDUELLE/ IRA 2023-2024 : 54,25 € avec Passion Rando** (magazine édité par la Fédération/4 numéros par an) ; **44,25 € sans Passion Rando**

**Cotisation annuelle FAMILIALE/ FRA 2023-2024 : 89,50 € avec Passion Rando** (magazine édité par la Fédération/4 numéros par an) ; **79,50 € sans Passion Rando**

**Libeller le chèque : à l'ordre « Cormeilles Rando ».**

#### Certificat médical:

Pour toute première adhésion (avec prise de licence), un Certificat d'Aptitude à la Pratique de la Randonnée Pédestre (à faire établir par un médecin) datant de moins de six mois est obligatoire, et à chaque reprise de licence après une interruption de deux saisons ou plus.

Renouvellement annuel de la licence : le certificat médical n'est plus exigé. L'adhérent doit attester avoir rempli l'auto-questionnaire personnel de sport/santé et avoir répondu « non » à toutes les questions en toute honnêteté. En cas de réponse positive à une ou plusieurs questions, la commission médicale fédérale conseille vivement de consulter un médecin sur la poursuite de la pratique des randonnées pédestres. Cet auto-questionnaire est la propriété du licencié et ne doit pas être montré au club ou à ses animateurs.

**La licence est valable du 1/09/23 au 31/08/24 - Garanties assurances rattachées valables du 1/09/23 au 31/12/24.**

Je déclare avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur de Cormeilles Rando et à le respecter, être en bonne condition physique ne m'interdisant pas la marche. Je m'engage également à respecter les consignes de sécurité et à être convenablement équipé(e). L'inscription à Cormeilles Rando implique l'autorisation de la reproduction et/ou de la diffusion des photographies réalisées au cours des randonnées. En cas de ré-adhésion, je m'engage à renseigner l'auto-questionnaire sport/Santé.

Le : / / 2023 Lu et approuvé

**SIGNATURE :**

*A envoyer à: Alain Martinet\_Cormeilles Rando/15 square Marie Laurencin-95240 Cormeilles en Parisis*



07 50 69 36 70



[alain.georges.rene.martinet@gmail.com](mailto:alain.georges.rene.martinet@gmail.com)



# Cormeilles Rando

## Demande de ré-adhésion uniquement



### Questionnaire de santé

#### NOM :

Ce questionnaire de santé vous permet d'évaluer la nécessité d'une consultation médicale pour poursuivre votre activité. Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES PAR OUI OU PAR NON.	OUI	NON
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicquée ?	<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) Etes-vous enceinte ? Fumez-vous régulièrement (tabac, cannabis, autres drogues ?) Consommez-vous régulièrement de l'alcool ? Souffrez-vous d'une maladie chronique ?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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"/>
<b>A ce jour :</b>		
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.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En cas de réponse positive à une ou plusieurs questions, la commission médicale fédérale conseille vivement de consulter un médecin sur la poursuite de la pratique des randonnées pédestres

Cet auto-questionnaire est la propriété du licencié et ne doit pas être montré au club ou à ses animateurs.