

Bulletin d'adhésion à la Rando-Caouaise

**à imprimer et remettre lors de votre 1ère sortie
ou à nous transmettre par mail**

Pour les couples : 1 imprimé par personne

☐ 1 ^{ère} adhésion ☐ Renouvellement	Activités choisies ☐ MN ☐ LC
---	---

NOM : _____ PRÉNOM : _____

Sexe : ☐ Féminin ☐ Masculin Nationalité : _____

ADRESSE : N° _____ Rue _____

Code postal : _____ Ville : _____

Date de naissance : __/__/____ Téléphone : __/__/__/__/__

Messagerie : _____@_____

La licence vous sera envoyée directement par voie électronique par la FFRandonnée.

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Nom et prénom : Téléphone : : __/__/__/__/__

- ☐ **J'adhère à la Rando Caouaise pour ne pratiquer que la Marche Nordique (MN) et aux activités proposées par le club**
- ☐ **J'adhère à la Rando Caouaise pour pratiquer le long côte (L.C.) ma cotisation me donne accès à la marche nordique et aux activités proposées par le club**
- ☐ **J'ai pris connaissance du règlement intérieur figurant dans la page documents et j'en accepte les termes**

DATE : __/__/____ SIGNATURE

CERTIFICAT MEDICAL (indispensable pour la responsabilité du club)

**** 1^{ère} Adhésion** : je fournis, dans les meilleurs délais, un certificat médical de non contre indication à la pratique du long côte et (ou) de la marche nordique .

**** Renouvellement** : Répondre au questionnaire de santé -disponible sur le site web

Ce questionnaire vous aide à déterminer vous même, si vous avez besoin ou non d'une nouvelle visite médicale, pour apprécier vos capacités physiques à pratiquer le long-côte et (ou) la marche nordique.

Vous remplissez le questionnaire et le conservez- et vous signez l'attestation ci-dessous

Vous attestez, ci-dessous, le résultat du questionnaire :

Je soussigné(e) Mme / M

- ☐ Atteste avoir répondu NON à toutes les questions – pas de nouveau CM à fournir
- ☐ Atteste avoir répondu OUI à une ou plusieurs questions :
je fournirai **rapidement un nouveau Certificat médical.**

DATE : __/__/____ SIGNATURE