



BULLETIN D'ADHESION SAISON 2017/2018

GAILLAC RANDO Siège social : BP 10100 - 81603 Gaillac Cedex

Association Loi 1901 - Affiliée FFRP n° 02389 - Agrément DDJS n° 80.06.H752 ND

Tél : 06.89 53 75 32- Contact : secretariat@gaillacrando.fr - site internet http:// www gaillacrando.fr

Pour être pris en compte, le présent bulletin doit obligatoirement être accompagné du questionnaire de santé ou du / des certificats médicaux de moins de trois mois autorisant la pratique de la randonnée pédestre

Je soussigné(e) M/Mme : Prénom :

Renouvelle sans modification mon adhésion à GAILLAC RANDO (licence et cotisation)

(joindre questionnaire de santé ou certificat médical)

Demande d'adhérer pour la **première fois** à GAILLAC RANDO (certificat médical obligatoire)

Formule Licence + Cotisation : FRA IRA FRAMP

Formule adhésion seule, étant déjà licencié(e) pour l'année en cours auprès de :

Nom de L'Association :N° de Licence:

Ci-joint photocopie de la licence en cours (obligatoire)

Date de naissance :Adresse.....

Lieu-dit:..... Code postal:..... Localité:.....



Tél fixe : Portable : email :

➡ Licence FRA : indiquez le (la) rattaché(e) adulte et les enfants vivant sous le même toit :

M/Mme : Prénom:..... Date de naissance

Enfants rattachés : Nom prénom.....Date de naissance

Nom prénom.....Date de naissance

Type de licence	Tarif	dont	
			
IRA Individuelle avec Responsabilité Civile et Accident Corporel	43.00 €	25.00 €	18.00 €
FRA Familiale avec Responsabilité Civile et Accidents Corporels	75.80 €	49.80 €	26.00€
Option : Abonnement "Passion Rando" 4 n°/an	+ 6.00 €		

Je reconnais que mon adhésion à GAILLAC RANDO entraîne pour moi l'acceptation et le respect des Statuts et du Règlement Intérieur de l'Association qui m'ont été remis lors de mon inscription.

J'ai noté que la Loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 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 ses membres randonneurs.

Je reconnais qu'outre cette garantie qui me sera acquise, il m'a été proposé plusieurs formules d'assurance facultative pour couvrir mes propres accidents corporels.

Je reconnais qu'il m'a été remis un formulaire précisant les formalités à accomplir en cas d'accident ainsi qu'une note sur le droit à l'image.

En outre, je déclare être en bonne condition physique, ne pas suivre de traitement médical pouvant m'interdire la randonnée pédestre, notamment en montagne et m'engage également à être convenablement équipé pour les activités auxquelles je participerai. Je joins à la présente, un questionnaire médical ou un certificat médical attestant de la non contre-indication à la pratique de la randonnée pédestre et des autres activités physiques pratiquées dans le cadre de cette licence.

(Signature précédée de la mention "lu et approuvé")

Ale.....