



Affilié 3781

RANDONNEUR CLUB MARCQUOIS

63 bd Clémenceau - 59700 MARCQ EN BARCEUL



Affilié 0716

**BULLETIN D'INSCRIPTION
Marche 2021-2022**

Valable du 1er septembre 2021 au 31 août 2022

1er adhérent

Prénom NOM

N° FFRP

Date de naissance

Adresse

Téléphone

E-mail

Tél. portable

2e adhérent

Prénom NOM

N° FFRP

Date de naissance

E-mail

Tél. portable

3e adhérent

Prénom NOM

N° FFRP

Date de naissance

E-mail

Tél. portable

		Tarif	Montant du règlement
CLUB	Adhésion	24,00 €
	2e adhérent de la même famille	12,00 €
	3e adhérent de la même famille	6,00 €
FFRandonnée	Licence IRA - Individuelle avec ass. RC + Accidents Corporels	Prix 29,00 €	Nombre
	IMPN - Individuelle Multiloisirs pleine nature (RC + AC)	39,00 €	
	FRA - Familiale avec ass. RC + Accidents Corporels	57,80 €	1
	FMPN - Familiale Multiloisirs pleine nature (RC + AC)	77,80 €	1
	Revue Passion Rando facultative (4 numéros par an)	8,00 €	1
TOTAL		

La licence est valable jusqu'au 31 août 2022

L'assurance reste valable jusqu'au 31 décembre 2022

Assurances

IRA, FRA : Randonnée pédestre et activités de loisirs de pleine nature

IMPN, FMPN : Activités physiques et sportives de pleine nature (randonnée pédestre et alpine, cyclotourisme, ski, activités nautiques, randonnée équestre ...)

J'autorise le Randonneur Club Marcquois à diffuser mes coordonnées aux autres membres du Club et à insérer dans son site Internet des photos sur lesquelles je pourrais figurer de façon non nominative.

J'autorise le RCM a communiquer mon adresse email à la FFRP pour recevoir la lettre d'information : oui non**Certificat médical** : obligatoire pour toute première inscription et tous les ans au-delà de 70 ans.

En dessous de 70 ans, si vous avez fourni un certificat datant de moins de 3 ans vous êtes dispensé de la fourniture d'un nouveau certificat à condition d'avoir répondu NON à toutes les questions du questionnaire de santé (à compléter au verso)

Mode de règlement : chèque joint à l'ordre du Randonneur Club Marcquois

(rayer la mention inutile)

 virement sur le compte IBAN FR76 3007 6029 6220 9449 0020 087 - BIC NORDFRPP

Date

Signature

Attestation de réponse au questionnaire de santé

1er adhérent

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

- Répondu NON à toutes les questions ; je fournis cette attestation à mon club lors de mon renouvellement de licence.
- Répondu OUI à une ou plusieurs question(s) ; je fournis un le certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive lors de mon renouvellement de licence.

Date et signature

2e adhérent

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

- Répondu NON à toutes les questions ; je fournis cette attestation à mon club lors de mon renouvellement de licence.
- Répondu OUI à une ou plusieurs question(s) ; je fournis un le certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive lors de mon renouvellement de licence.

Date et signature

3e adhérent

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

- Répondu NON à toutes les questions ; je fournis cette attestation à mon club lors de mon renouvellement de licence.
- Répondu OUI à une ou plusieurs question(s) ; je fournis un le certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive lors de mon renouvellement de licence.

Date et signature