

R A N D O N N É E P É D E S T R E

2 0 1 9 / 2 0 2 0

- ✧ *Section jumelée avec la Marche Nordique.*
- ✧ *Une sortie mensuelle de 20 à 25 km à la journée*, l'été en pique-nique, l'hiver en restaurant le midi, en général le dernier Mercredi de chaque mois.(10 sorties annuelles environ)
- ✧ Information des sorties par messagerie envoyé par un des Animateurs.

Cotisation 2019/2020 : 41,00 € valable jusqu'au 31/07/2020

- ✧ Renseignements et questions auprès des Responsables :
 - Jacqueline SALLELES : 06 71 00 10 83
 - Pascal DESASSIS : 06 08 26 13 44

La Responsable de Section
Jacqueline SALLELES

Partie 1 réservée à l'adhérent

Nom* _____ Adresse* _____

Prénom* _____ Code postal* _____

Date de nais.* _____ Ville* _____

Sexe* Homme Femme _____ Téléphone _____

E-mail* _____ Mobile _____

Profession _____

Bénévole La Poste Id. RH (2) : _____

F. publique (1) F. privée _____

Etat sportif

Licence délégataire - Numéro : _____ Affichage Forum Radio

Compétition _____ Autre Manif. sportive Site internet

Certificat médical du : _____ Presse Un ami

Où, si vous avez déjà fourni un certificat médical au club il y a moins de 3 ans :

Renouvellement questionnaire de santé (Réponse **NON** à toutes les questions)

Cerfa n°15699*01

Partie 2 réservée au club

Activité : _____

Type d'adhésion

Création

Renouvellement

Licence **FSASPTT**

Licence FSASPTT PREMIUM 19,00 €

Droit d'adhésion fédérale 3,00 €

Licence FSASPTT Événementielle 2,00 €

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des informations portées ci-dessus et m'engage à respecter la réglementation de la Fédération.

À _____, le _____

Signature obligatoire demandeur ou représentant

Montants financiers

Droit d'adhésion : _____

Licence FSASPTT : _____

Montant section : _____

Montant lic. dél. : _____

Montant autre : _____

Montant total : _____

Mode de paiement :

Informatique et libertés

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la Fédération Sportive des ASPTT pour l'établissement des licences et adhésions sportives chaque saison.

Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant le service « Système d'Informations » de la Fédération Sportive des ASPTT.

Ces données pourront être cédées à des partenaires commerciaux avec faculté pour le licencié des s'opposer à leurs divulgations.

Cession de droit à l'image

Je ne souhaite pas que les photos, les prises de vue et interviews réalisés dans le cadre de ma participation aux manifestations soient publiés et diffusés à la radio, à la télévision, dans la presse écrite, dans les livres ou sur internet (sites internet, réseaux sociaux etc.) sans avoir le droit à une compensation.

Je ne souhaite pas recevoir d'information de la part de la FSASPTT.

Je ne souhaite pas recevoir d'information de la part des partenaires de la FSASPTT.

Autorisation parentale

Je, soussigné(e), M. ou Mme

représentant légal de :

certifie lui donner l'autorisation de :
- Se licencier à la FSASPTT et d'adhérer à l'ASPTT pour toutes les activités

- Prendre place dans un véhicule de l'association, ou une voiture particulière, afin d'effectuer les déplacements nécessaires par les compétitions sportives officielles, amicales ou de loisirs au cours de la saison.

J'autorise les responsables à faire procéder à toute intervention médicale d'urgence. La personne à contacter en cas d'urgence est :
numéros de téléphone : _____
adresse e-mail : _____

(*) Champs obligatoires

(1) Fonction publique ou assimilé - entreprise publique, salaire d'association

(2) Identifiant RH pour les postiers

Assurance

L'établissement d'une des deux licences FSASPTT permet à son titulaire de bénéficier des assurances "Responsabilité civile", "Assistance" et "Dommages corporels" souscrites par la FSASPTT.

L'assurance « Dommages corporels » est facultative mais la FSASPTT vous informe que les risques encourus lors de la pratique d'une activité sportive peuvent donner lieu à des accidents sur lesquels il convient de s'assurer par le biais d'une assurance « Dommages corporels ». Le montant de cette assurance compris dans le prix de la licence FSASPTT PREMIUM est de 1,84 €. Il est de 0,35 € dans la licence événementielle. Si vous ne souhaitez pas cette assurance dommages corporels, le montant de cette dernière sera déduit. Vous avez également la faculté de souscrire des garanties individuelles complémentaires si celles proposées ne conviennent pas à votre pratique.

Je soussigné(e) reconnais avoir pris connaissance :

- De la notice d'assurance m'informant du résumé des garanties incluses dans le contrat d'assurance et adhérer au contrat national proposé par la FSASPTT (notice aussi disponible sur le site www.asptt.com)
- Des statuts et règlement intérieur (disponible au secrétariat de l'association)

Je suis satisfait de la visite médicale OBLIGATOIRE m'autorisant à pratiquer le ou les sports considérés.

Refus d'assurance « Dommages corporels »

En cas de refus de souscription de l'assurance « Dommages corporels », le club doit s'assurer que le bénéficiaire a bien pris connaissance des informations assurances figurant sur la notice d'information à conserver par le licencié et qu'il prend sa décision en toute connaissance de cause.

Si le soussigné refuse de souscrire à l'assurance « Dommages corporels », il reconnaît avoir été informé des risques encourus lors de la pratique d'une activité sportive pouvant porter atteinte à son intégrité physique et il coche la case ci-dessous.

Je ne souhaite pas souscrire d'assurance « Dommages corporels »

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné, Docteur.....

Certifie avoir examiné ce jour,

Nom - Prénom :

Date de Naissance :/...../..... Sexe : Masculin Féminin

Et n'avoir constaté aucune contre-indication à la pratique sportive :

Avis du médecin

- De Compétition
- D'Entrainement
- Pour tous les Sports
- Uniquement pour l'(es) activité suivante(s)
.....
- Avec simple surclassement, pratique dans l'année d'âge
immédiatement supérieur

Nécessite une consultation spécialisée en médecine du sport :

- OUI
- NON
- Pour un bilan complémentaire
- Pour des conseils et un suivi spécialisés

Tampon du médecin OBLIGATOIRE

Date de l'examen :

Signature

NB :

1. Le certificat est obligatoire pour la délivrance de la licence.
2. Tout médecin généraliste est habilité à la rédaction de ce certificat
 - Remplir toutes les cases concernées
 - les cases laissées en blanc seront considérées comme négatives, mais il est préférable de les barrer d'un trait unique
3. Le responsable de Club (ou départemental) doit conserver ce certificat un an (une saison sportive)