

Régler une cotisation Club et une licence FFRandonnée
(sauf si la licence 2020 est déjà prise dans un autre club FFRandonnée; fournir une copie dans ce cas)

Cotisation Club

Adulte	12 € 00
Conjoint ou autre membre de la famille de plus de 18 ans.....	6 € 00
Moins de 18 ans.....	Gratuit

Licence Fédération Française de Randonnée Pédestre (valable du 1^{er} septembre 2019 au 31 décembre 2020)

Individuelle avec Responsabilité Civile.....	25 € 85
Individuelle avec Responsabilité Civile et Accidents Corporels	28 € 00
Individuelle avec Resp. Civile, Accidents Corporels et Multiloisirs Pleine Nature	38 € 00
Familiale avec Responsabilité Civile	51 € 25
Familiale avec Responsabilité Civile et Accidents Corporels.....	55 € 80
Familiale avec Responsabilité Civile et Accidents Corporels MonoParentale.....	32 € 60
Familiale avec Resp. Civile, Accidents Corporels et Multiloisirs Pleine Nature.....	75 € 80

Abonnement Revue

Passion Rando Magazine (La revue d'information des randonneurs - 4 numéros).....	8 € 00
--	--------

Remplir un bulletin par personne et rédiger un seul chèque global par famille à l'ordre du Randonneur Club des Monts de Flandre.

Vous pouvez également régler par virement sur le compte ci-après en mentionnant en commentaire « Cotisations 2020 ».

IBAN International Bank Account Number							BIC Bank Identification Code
FR76	1562	9026	8800	0482	5850	135	CMCIFR2A

Bulletin d'adhésion au RCMF Bailleul

Nom : ----- Prénom : ----- N° Licence : -----
 Adresse : ----- Nationalité : -----
 Téléphone : ----- Portable : ----- Date de naissance : -----
 Email : ----- Profession : -----

Réservé	
<input type="checkbox"/>	LST
<input type="checkbox"/>	CPT
<input type="checkbox"/>	FFR
<input type="checkbox"/>	IMP
<input type="checkbox"/>	CM
<input type="checkbox"/>	MEL

Je reconnais avoir pris connaissance des Statuts* et Règlement Intérieur* du Randonneur Club des Monts de Flandre et m'engage à me soumettre à toutes leurs dispositions. Je fournis également une photo de face. Pour être conforme à la Loi 2016-41 du 26/01/2016 et aux décisions du CD de la FFRandonnée du 24/06/2017, je fournis un certificat médical* de non contre-indication à la pratique de la Randonnée Pédestre en association sportive pour une première adhésion, puis tous les 3 ans et j'atteste avoir répondu NON à toutes les items du questionnaire santé en annexe. Dans le cadre du RGPD, sachez que nous avons besoin de ces informations pour l'établissement de votre adhésion et/ou de votre licence. Afin de vous tenir informé des activités de l'association, nous avons aussi besoin de votre accord pour vous envoyer des invitations aux Assemblées Générales, aux réunions d'information, des mails avec les inscriptions aux séjours, ...etc. Merci de bien vouloir cocher également les cases suivantes suivant le cas :

- recevoir des informations par SMS de la part du club
- recevoir des informations par mail de la part du club
- recevoir des informations par mail de la part de la FF Rando
- recevoir des informations par mail de la part des partenaires de la FF Rando

Vous pouvez changer d'avis à tout moment en l'indiquant au club par écrit ou par mail.

Options: (cocher les cases correspondantes) Adulte Conjoint - de 18 ans
 IR IRA IMPN FR FRA FRAMP FMPN
 Passion Rando Magazine

Photo agrafée à la première adhésion

- de 18 ans

Fait à Bailleul, le -----

* Disponible sur demande ou sur <http://rcmf-bailleul.com>

Signature

Bulletin d'adhésion au RCMF Bailleul

Nom : ----- Prénom : ----- N° Licence : -----
 Adresse : -----
 ----- Nationalité : -----
 Téléphone : ----- Portable : ----- Date de naissance : -----
 Email : ----- Profession : -----

Réservé
<input type="checkbox"/> LST
<input type="checkbox"/> CPT
<input type="checkbox"/> FFR
<input type="checkbox"/> IMP
<input type="checkbox"/> CM
<input type="checkbox"/> MEL

Je reconnais avoir pris connaissance des Statuts* et Règlement Intérieur* du Randonneur Club des Monts de Flandre et m'engage à me soumettre à toutes leurs dispositions. Je fournis également une photo de face. Pour être conforme à la Loi 2016-41 du 26/01/2016 et aux décisions du CD de la FFRandonnée du 24/06/2017, je fournis un certificat médical* de non contre-indication à la pratique de la Randonnée Pédestre en association sportive pour une première adhésion, puis tous les 3 ans et j'atteste avoir répondu NON à toutes les items du questionnaire santé en annexe. Dans le cadre du RGPD, sachez que nous avons besoin de ces informations pour l'établissement de votre adhésion et/ou de votre licence. Afin de vous tenir informé des activités de l'association, nous avons aussi besoin de votre accord pour vous envoyer des invitations aux Assemblées Générales, aux réunions d'information, des mails avec les inscriptions aux séjours, ...etc. Merci de bien vouloir cocher également les cases suivantes suivant le cas :

- recevoir des informations par SMS de la part du club
- recevoir des informations par mail de la part du club
- recevoir des informations par mail de la part de la FF Rando
- recevoir des informations par mail de la part des partenaires de la FF Rando

Vous pouvez changer d'avis à tout moment en l'indiquant au club par écrit ou par mail.

- Options: (cocher les cases correspondantes) Adulte Conjoint - de 18 ans
- IR IRA IMPN FR FRA FRAMP FMPN
- Passion Rando Magazine Fait à Bailleul, le -----

Photo agrafée à la première adhésion

* Disponible sur demande ou sur <http://rcmf-bailleul.com>

Signature



Questionnaire de santé

Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre sportive avant la période des 3 ans

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	O	N
Durant les 12 derniers mois		
1 - Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?		
2 - Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
3 - Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?		
4 - Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
5 - Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?		
6 - Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
A ce jour		
7 - Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, déchirure, tendinite, ...etc.) survenu durant les 12 derniers mois ?		
8 - Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
9 - Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		
*NB : les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié Si vous avez répondu NON à toutes les questions, pas de certificat médical pour le renouvellement de votre licence. Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions, présentez ce questionnaire à votre médecin et fournissez un certificat médical.		