

**GRIFFON RANDONNEUR**  
**Affilié à la Fédération Française de Randonnée (n°150)**

Agréé Tourisme n° 075100382

**BULLETIN D'ADHESION année 2021/2022**

Valable du 01/09/2021 au 31/08/2022

à **RETOURNER** à Roger DENOUAL- 5 rue du Four – 22170 PLERNEUF  
Mail : rogerdenoual.gr@gmail.com

NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. : Fixe : ..... Portable : .....

Mail : .....

(Veillez à une bonne lisibilité de l'écriture, afin d'éviter toute erreur de transcription)

Activité (s) pratiquée(s) :  randonnée pédestre       marche nordique

Je, soussigné(e), demande à adhérer à l'Association du « GRIFFON RANDONNEUR » en datant et signant ce bulletin :

- Je certifie sur l'honneur, avoir pris connaissance du règlement intérieur et des statuts de l'association à disposition sur le site [www.legriffonrandonneur.fr](http://www.legriffonrandonneur.fr)
- J'accepte de paraître sur les photos ou films réalisés dans le cadre des randonnées ou manifestations liées à l'activité de l'association et publiés sur son site, en conformité avec la réglementation en vigueur.
- Je suis informé(e) que ce bulletin est conservé par le responsable des adhésions.
- Je donne mon consentement pour la transmission à la FFRP, des données recueillies pour établir ma licence.
- Je donne mon consentement pour la transmission aux administrateurs et à certains animateurs, des seules données personnelles nécessaires à l'exercice des activités du Club. (organisations des randonnées, sorties, séjours.....).

**Première prise de licence :**

Je fournis un certificat médical d'absence de contre-indication à l'activité sportive pratiquée (randonnée pédestre et/ou marche nordique), daté de moins d'un an au jour de la prise de licence (durée de validité : 3 ans).

**Renouvellement de licence :**

(durant la période de validité de 3 ans du certificat médical) :

Cocher une des cases ci-dessous :

→ J'atteste avoir renseigné l'auto-questionnaire de santé (annexe 1) et avoir :

répondu « **Non** » à toutes les questions : il n'est pas nécessaire de fournir un nouveau certificat médical.

répondu « **oui** » à une ou plusieurs questions : je fournis un nouveau certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique de la randonnée pédestre ou marche nordique.

**Montant de la licence 2021/22 : 38,00 €**

**Montant de la licence, si adhésion à un autre club : 12,00 €**

**Abonnement FACULTATIF au magazine « Rando Passion » (4 n° par an) : 8 €**

→ Je joins à ma demande d'adhésion (remplir ou cocher, selon le cas) :

chèque de ..... € à l'ordre du « GRIFFON RANDONNEUR »

certificat médical attestant l'aptitude à la pratique des activités proposées par l'association

*Ou*

attestation questionnaire Santé signée

photocopie de la licence 2021/2022 (*si adhésion autre club*)

**NOUVEAU : A compter du 01/09/2021**, envoi de la licence par mail.

1<sup>er</sup> cas : je peux imprimer ma licence

2<sup>e</sup> cas : je ne peux pas imprimer ma licence (absence d'internet ou d'imprimante. Je joins une enveloppe longue 22x11, timbrée, pour l'envoi.

Fait à ..... le .....

Signature :

# **Annexe 1 - Renouvellement de licence d'une fédération**

## **sportive Questionnaire de santé «QS-**

### **Sport»**

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

**Répondez aux questions suivantes par OUI ou**

**par NON\*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, luxation, 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 à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions Ps lors de la demande de renouvellement de la licence.

**Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :**

Consultez un médecin. Présentez-lui ce questionnaire afin d'obtenir votre certificat médical.

## **Annexe 2 - Modèle d'attestation santé :**

**Ce document doit être fourni par le licencié à son club qui le conservera, lors du renouvellement de sa licence.**

### **Attestation pour les pratiquants majeurs :**

*Je soussigné M/Mme [Prénom NOM] 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 certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive lors de mon renouvellement de licence.

*Date et signature,*