



*Les Marcheurs de Cornouaille Quimper*

## **Demande d'adhésion saison 2019 - 2020**

(1<sup>er</sup> septembre 2019 au 31 août 2020)

*Par respect des bénévoles, merci de lire attentivement et de vous conformer aux indications données. Les dossiers incomplets vous seront retournés.*

### **TARIFS (entourez le tarif qui correspond à votre situation)**

Licence individuelle : 41,00€ (dont licence 24,40 + assurance 2,60 + cotisation club 14,00)

Licence familiale : 71,00€ (dont licence 48,80 + assurance 5,00 + cotisation club 17,20)

Cotisation club (si licencié à un autre club adhérent à la FFRandonnée - joindre obligatoirement un justificatif à votre demande d'adhésion) : 14,00€ par personne (pas de tarif familial dans ce cas)

Abonnement passion Rando : 8 € (à ajouter au montant de votre cotisation)

Je soussigné(e)(s) (Nom prénom) : \_\_\_\_\_

Né(e) (s) le : \_\_\_\_\_

(pour une licence familiale indiquez les noms et prénoms et les dates de naissance de chaque adhérent)

Adresse complète et n° tel : \_\_\_\_\_

Adresse e-mail - **Ecrire lisiblement** :

**Demande à adhérer à l'association** : LES MARCHEURS DE CORNOUAILLE – QUIMPER. Par la présente adhésion, je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur des Marcheurs de Cornouaille joint à ce bulletin et je m'engage à le respecter.

**Joindre un certificat médical de moins d'un an dans les cas suivants** : 1ère adhésion, ou réponse oui à l'une des questions du questionnaire santé, ou dernier certificat médical fourni datant de plus de 3 ans.

**Sinon joindre l'attestation de réponse au questionnaire santé**

**Ne pas joindre le questionnaire santé.** Ce document est confidentiel et vous devez le conserver.

J'accepte de paraître en photo sur le site des Marcheurs de Cornouaille et sur tout document concernant le club ou la randonnée (ex: le marcheur, forum des associations, articles de presse....) : OUI NON *rayez la mention inutile*

**Je désire une attestation d'adhésion** : OUI NON (rayez la mention inutile)

Fait à \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_ Signature.

**CHEQUE DATE ET SIGNE A LIBELLER A L'ORDRE DES MARCHEURS DE CORNOUAILLE. DOSSIER COMPLET (demande d'adhésion entièrement renseignée + chèque + certificat médical ou attestation de réponse au questionnaire santé) à retourner avant le 30 octobre (date limite pour les renouvellements) uniquement à :**

**Raymond ABOMNES - 185 Route de Savardiry - 29000 QUIMPER**



## 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*	OUI	NON
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A ce jour</b>		
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

#### Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement atteste, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

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

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.



## ATTESTATION DE REPONSE AU QUESTIONNAIRE DE SANTE LORS DE LA DEMANDE DE RENOUVELLEMENT DE LICENCE

### Attestation pour les pratiquants majeurs :

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

### Attestation pour les pratiquants mineurs :

Je soussigné M/Mme [.....], en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM], atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé et qu'il/elle a :

- Répondu NON\* à toutes les questions ; je fournis cette attestation à son club lors de son 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 son renouvellement de licence.

Date et signature du représentant légal.

\*Rayer la mention inutile

A ..... Le ...../...../.....

Signature :