

**BULLETIN D’INSCRIPTION FAMILIALE 2023/2024**

***A retourner à l’adresse ci-dessus accompagné du règlement et du certificat médical ou de l’attestation de réponse au questionnaire de santé. TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSE.***

Je soussigné : Nom  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Né (e) le : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Demeurant : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ville : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DEMANDE**  l’adhésion de ma famille à l’Association « Les Godillots de Soisy », affiliée à la Fédération Française de Randonnée Pédestre.

* J’ai noté que la loi 84-610 du 16 juillet 1984 fait obligation aux Associations d’une Fédération sportive d’assurer leur responsabilité civile et celle de leurs adhérents.
* Je reconnais qu’il nous a été proposé une assurance pour couvrir mes propres accidents corporels et ceux des membres de ma famille, selon les différentes options résumées ci-dessous (FRA et FMPN).
* La cotisation annuelle comprend la licence (avec l’assurance correspondante) à la F.F.R.P., valable du 1er septembre 2023 jusqu’au 31 août 2024
* *La F.F.R.P. offre la possibilité de s’abonner au tarif préférentiel de 10 € par an pour 4 numéros à Passion Rando Magazine.*

**Merci d’entourer le montant de l’adhésion de votre choix**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ADHESION****FAMILIALE** | **Avec Licence FRA** | **Avec Licence FMPN** |
| **Sans PRM** | **Avec PRM** | **Sans PRM** | **Avec PRM** |
| **MONTANT >>>** | **78€** | **88€** | **94€** | **104€** |

**FRA = Responsabilité civile et accidents corporels -FMPN = Multiloisirs pleine nature offrant une couverture plus large – PRM = Abonnement Passion Rando Magazine**

En conséquence, je règle par chèque ci-joint, la somme de …….............. €, à l’ordre des Godillots de Soisy.

Les autres membres de ma famille sont :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOM** | **PRENOM** | **DATE DE NAISSANCE** | **E-MAIL** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Je déclare que les différents membres de ma famille et moi-même sommes en bonne santé physique et vous prie de trouver, ci-joint, les **certificats médicaux ou les attestations de réponse au questionnaire de santé** confirmant la non contre-indication à la pratique de la randonnée pédestre pour chaque membre de ma famille (1). En outre, nous nous engageons à être convenablement équipés pour les activités auxquelles nous participerons et à nous conformer au règlement intérieur.

A Signature :

Le

###  Voir note explicative de la FFRandonnée suite au changement de procédure.

**CAS DES RANDONNEURS LICENCIES DANS UNE AUTRE ASSOCIATION :**

Les personnes ayant souscrit leur licence dans une autre association affiliée à la Fédération Française de Randonnée Pédestre compléteront leurs coordonnées sur ce bulletin en y joignant une photocopie de la licence 2023-2024 et le chèque de cotisation de **52 €** à l’ordre des Godillots de Soisy.

A Signature :

Le