

# Les RANDONNEURS de l'EURE BULLETIN d'ADHÉSION - ANNÉE 2020/2021

Les Randonneurs de l'Eure  
Comptoir des Loisirs - 11, rue de la Harpe  
27000 EVREUX  
Tél. Secrétariat : 02.32.67.47.16  
E-mail : [lesrandonneursdeleure@gmail.com](mailto:lesrandonneursdeleure@gmail.com)  
Site : [www.randonneursdeleure.fr](http://www.randonneursdeleure.fr)

Nom & prénom : .....  
Date de naissance : .....  
Conjoint : .....  
Date de naissance : .....  
Nombre d'enfants randonneurs : .....  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Commune : .....  
☎ : ..... Email : .....

Nom ..... Prénom .....  
Tél.1 : ..... (indispensable)  
Tél 2 : .....  
Email : .....

### Souscription d'une adhésion à l'association (entourer la somme choisie)

Type	Cotisation	Licence (1)	Total	Journal(2)	Total
Individuelle	21,50 €	28 €	49,50 €	8,00 €	57,50€
Familiale	25,00 €	55,80 €	80,80 €	8,00 €	88,80 €

(1) : Si vous avez souscrit une licence auprès d'une autre association de randonnée, vous pouvez vous abstenir d'en régler le montant, mais vous devez joindre une copie de la licence à votre règlement.

- J'ai noté que la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 faisait obligation aux associations d'une fédération sportive d'assurer leur responsabilité civile et celle de leurs adhérents. J'ai noté que l'assurance couvrirait également mes propres accidents corporels.
- Pour la 1<sup>ère</sup> prise de licence, un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la randonnée pédestre, datant de moins d'un an, doit être fourni.
- Pour le renouvellement de la licence, je m'engage à remplir le questionnaire ci-joint et en fonction des réponses, à fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la randonnée pédestre.
- Dans tous les cas, la validité d'un certificat médical n'excède pas 3 ans.
- Je connais la nature de cette activité et ne saurais tenir responsable l'Association des Randonneurs de l'Eure, dans l'éventualité d'un problème survenant au cours ou à l'issue d'une randonnée.
- Par ailleurs, je m'engage à être convenablement équipé pour les activités auxquelles je participerai.

(2) : Facultatif  
Date : .....  
Signature : .....  
Lu et approuvé

- Je souhaite que les informations(\*) concernant les randonnées mensuelles me soient envoyées par messagerie électronique.
- Je souhaite continuer à recevoir les informations mensuelles par la poste.
- D'autre part, j'autorise , je n'autorise pas  l'Association à publier sur son site Internet des photos de randonnées où j'apparais.

(Cocher les cases correspondantes)

Le ..... Signature

Personne à prévenir en cas d'accident : .....  
.....  
.....

**Bulletin à renvoyer par courrier aux Randonneurs de l'Eure avec le bulletin d'adhésion et l'attestation de réponse au questionnaire de santé.**

Règlement par chèque à l'ordre de : **Les RANDONNEURS de l'EURE**  
Comptoir des Loisirs - 11, rue de La Harpe 27000 EVREUX  
Tél. du secrétariat de l'association : 02.32.67.47.16 (le soir)  
Email : [lesrandonneursdeleure@gmail.com](mailto:lesrandonneursdeleure@gmail.com) - Site : <http://randonneursdeleure.fr>

## Renouvellement de licence 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 inexplicquée ? .....
  - 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 atteste, selon les modalités prévues par la fédération française de randonnée pédestre, 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 réponse au questionnaire de santé

Ce document doit être fourni au club qui le conservera, lors du renouvellement de la licence.

Je soussigné(e) 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.

OUI à une ou plusieurs question(s). Je fournis le certificat médical de non contre-indication à la pratique de la randonnée pédestre lors de mon renouvellement de licence.

Date et signature