



Bulletin d'inscription ou de réinscription (1)

PERIODE SEPTEMBRE 2018 AOUT 2019

NOM : ----- PRENOM : -----

Adresse mail : -----

Adresse : -----

Ville : ----- Code postal : -----

N° Tél : ----- Tél portable : -----

Date de naissance : ----- N° de licence : -----

Je souhaite recevoir de l'Association toutes les informations et les programmes : par courrier / par e-mail (1)

J'adhère à l'association « ARVAL » pour la saison 2018/2019 selon la formule choisie

Formule Licence	Coût de la licence	Coût adhésion ARVAL	TOTAL
Individuelle IRA Assurance comprise	26€	19€	45€
Pour un couple Familiale FRA Assurance comprise	51€80	38€	89€80
Adhésion « bienfaiteur »		19€	19€
Je souscris la licence dans une autre association Joindre la photocopie de la licence en cours		19€ individuel 38€ couple	

(1) Rayer les mentions inutiles -

J'ai noté que la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 fait obligation aux associations d'une fédération sportive d'assurer leur responsabilité civile et celle de leurs adhérents et de délivrer une licence à tous les membres randonneurs.


Je reconnais avoir été informé du droit à l'image pour le site internet de l'association.

En outre, je déclare être en bonne condition physique, ne pas prendre de traitement médical pouvant m'interdire la randonnée pédestre, et m'engage également à être convenablement équipé pour les activités auxquelles je participerai.

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur téléchargeable sur le site arval60-rando.com ou par écrit sur demande.

Merci de retourner le dossier avec le bulletin complété et signé, le chèque et éventuellement le certificat médical
Voir au verso les instructions pour le Certificat médical

à l'adresse suivante **ARVAL Joël LOEWEISTEIN 7 rue de la danse aux fées**
60750 Choisy au Bac ou à l'occasion d'une randonnée

suite == 

Pour l'établissement de la **licence familiale** ou de la **licence monoparentale**, veuillez indiquer ci-dessous :

Nom et Prénom du conjoint, des enfants mineurs, des enfants majeurs de moins de 25 ans fiscalement à charge et vivant sous le même toit que leurs parents

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE

Le certificat médical de non contre indication à la pratique de la randonnée est **obligatoire** dans les 5 situations suivantes :

1. Vous êtes nouvel adhérent à l'ARVAL
2. Vous avez plus de 70 ans (le certificat sera réclamé chaque année)
3. Si vous avez répondu oui à l'une des questions du questionnaire de santé
4. Vous pratiquez la rando santé : chaque année un modèle spécifique à faire compléter par votre médecin (téléchargeable sur le site ou remis sur demande)
5. Si votre dernier certificat médical a été établi il y a plus 3 ans

Je déclare avoir pris connaissance des conditions d'adhésion à l'ARVAL, exposées au recto
J'accepte de recevoir les informations de la FFRP : oui non (1)

Signatures des adhérents indiqués sur ce bulletin (précédée de la mention « lu et approuvé »)

A..... le.....

ARVAL
Joël LOEWEISTEIN
7 rue de la danse aux fées
60750 – CHOISY AU BAC T 0618204021

www.arval60-rando.com