



## Bulletin d'inscription

PERIODE SEPTEMBRE 2023 AOUT 2024

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 2023/2024 selon la formule choisie

Formule Licence	Coût de la licence	Coût adhésion ARVAL	TOTAL
Individuelle IRA Assurance comprise	28.25€	19€	47.25€
Pour un couple Familiale FRA Assurance comprise	56.30€	38€	94.30€
Adhésion « bienfaiteur »		19€	19€
Je souscris la licence dans une autre association ..... Joindre la photocopie de la licence en cours		19€ individuel 38€ couple	19€ 38€

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 à l'ordre de l'ARVAL 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 (téléchargeable sur le site ou remis sur demande) est **obligatoire** dans les situations suivantes :

1. Vous êtes nouvel adhérent à l'ARVAL
2. Si vous **avez répondu oui** à l'une des questions du questionnaire de santé, (téléchargeable sur le site)

A cocher si vous avez répondu **NON** à toutes les questions du questionnaire sante (téléchargeable sur le site) (ne pas joindre le questionnaire santé au bulletin d'inscription)

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 Tel : 06 18 20 40 21

[www.arval60-rando.com](http://www.arval60-rando.com)