



BULLETIN D'ADHESION

SAISON 2015 - 2016 / N°7

Les zones grisées et/ou encadrées sont à renseigner obligatoirement

☐ **ADHESION SIMPLE**

☐ **ADHESION+LICENCE**

NOM:

Prénom:

Sexe F ☐ M ☐ Date de Naissance:/...../.....

Téléphones : 0590..... / 0690.....

Adresse mail (pour envoi programme des sorties)@.....

Profession :

N° licence FFRP 2014 :

Adresse:

Code postal; Commune:

Membres de la famille à rattacher à cette licence :

NOM..... Prénom: Sexe F ☐ M ☐

Date de Naissance:/...../..... Licence FFRP N°

NOM..... Prénom: Sexe F ☐ M ☐

Date de Naissance:/.....1..... Licence FFRP N°

☐ Je souscris à la licence FFRP de type par le biais de l'Association BWA LANSAN (Voir tarif)

☐ Je souscris à l'abonnement d'un an au Magazine trimestriel « Passion Rando » au tarif de 6€ les 4 numéros

☐ Je ne souhaite pas l'abonnement au Magazine trimestriel (Passion Rando)

Soit Cotisation Totale annuelle.....

Je prends connaissance que des photos et/ou vidéos peuvent être prises lors des activités et être affichées sur le site Internet et dans la presse uniquement à des fins de promotion de l'association. ACCEPTATION / ☐ Oui ☐ Non

Le covoiturage pourrait-il vous intéresser lors des sorties randos ? ☐ OUI ☐ NON

En cas d'allergies, d'asthme, ou de tout autre problème de santé, les encadrants ne sont pas en mesure d'administrer quelque traitement ou toute mesure de soins. Par conséquent, l'inscrit doit être parfaitement autonome. L'Association BWA LANSAN ne serait être tenu responsable en la matière.

Fait à le/...../.....

Signature :



Feuille commune à toute la famille

Pièces à fournir obligatoirement et à remettre lors de votre inscription :

Pour la randonnée un certificat d'aptitude « à la pratique de la Randonnée Pédestre » (un par personne).

Païement de la cotisation

Je reconnais avoir été informé(e) de la possibilité de souscrire à une assurance complémentaire renforcée facultative (via la Fédération Française de la Randonnée Pédestre)

J'ai été informé(e), qu'après l'inscription, aucun remboursement ne sera possible de la part de l'association BWA LANSAN

TARIFS SAISON 2015/2016

Type licence (cocher la case choisie)		TOTAL
☐	Adhésion simple	20,00 €
☐	Individuelle avec RC et Accidents Corporels « IRA »*	42,50 €
☐	Famille monoparentale avec RC et Accidents Corporels « FRAMP »* (1parent + 1enfant)	66,10 € 10€/enfant sup
☐	Famille dès 3 personnes avec RC et Accidents Corporels « FRA »* (2 parents + 1enfant)	104,80 € 10€/enfant sup

*Tarifs Annuels incluant

- L'adhésion annuelle à BWA LANSAN **valable du 01/10/15 au 30/09/16**
- la Cotisation à l'activité Randonnée,
- la Licence FFRP,
- l'Assurance Responsabilité Civile — Accidents Corporels.

PAIEMENT COMPTANT

NOM DE L'ADHERENT :

(à joindre à la fiche d'inscription)

☐ chèque à l'ordre de « BWA LANSAN »	☐ Espèces
.n°..... €	€

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivant la loi du 06 janvier 1978. Vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations vous concernant ; veuillez vous adresser au secrétariat.



Bordereau de demande de licence FFRP

Je soussigné(e)

NOM.....Prénom

Date de Naissance :...../...../.....

Domicilié(e)

Demande à adhérer à l'association BWA LANSAN, club affilié à la FFRP sous le N° 05680.

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 qu'outre cette garantie qui me sera acquise, il m'a été proposé plusieurs formules d'assurances facultatives pour couvrir mes propres accidents corporels.

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

Je joins à la présente, un certificat médical attestant de la non contre-indication à la pratique de la randonnée pédestre.

Fait à.....

Le.....2015

Mention manuscrite « lu et approuvé»

Signature:

**Feuille individuelle à faire compléter par chacun des membres de la famille
(au besoin, faire des copies)**