



ASSOCIATION BWA LANSAN

Sylvathèque - Route de Blanchet
97113 GOURBEYRE
Téls. : 0590 / 92.19.72 & 0690 / 19.87.40
Bwalansan@gmail.com / www.bwalansan.fr



Bordereau de demande de Licence FFRP

Je, soussigné(e),

NOM : Prénom :

Date de naissance : / /

Domicilié(e) à :

Code Postal : Commune :

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.

OBLIGATOIRE

Je joins à la présente, un certificat médical OU le questionnaire de santé (si renouvellement de Licence) attestant de la non-contre-indication à la pratique de la randonnée pédestre.

→ Lire attentivement la page suivante.

Fait à :

Le :

Mention manuscrite
« lu et approuvé »

Signature :

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

LE CERTIFICAT MÉDICAL DEMANDÉ PAR LA FFRP

Règles applicables (loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016) pour toute pratique en club ou individuelle dans le cadre de la FFRandonnée à compter du 1er septembre 2017 quels que soient votre âge et la ou les disciplines pratiquées :

➤ **PREMIÈRE PRISE DE LICENCE :**

Pour toute première prise de licence, un certificat médical d'absence de contre-indication à l'activité sportive pratiquée, **DATÉ DE MOINS D'UN AN AU JOUR DE LA PRISE DE LICENCE**, doit être fourni par le pratiquant. Sa durée de validité est maintenant de **3 saisons sportives consécutives, sous certaines conditions** (voir ci-après).

OU

➤ **RENOUVELLEMENT DE LICENCE :**

Durant la nouvelle période de validité de 3 saisons sportives du certificat médical, lors de chaque renouvellement de licence, le pratiquant doit répondre à un **QUESTIONNAIRE DE SANTÉ (VOIR PAGE SUIVANTE) :**

- S'il atteste répondre « **NON** » à toutes les questions, il est dispensé de présentation d'un certificat médical.
- S'il répond « **OUI** » à au moins une des questions, ou s'il refuse d'y répondre, il doit présenter à son club **un certificat médical datant de moins d'un an au jour de la prise de licence.**



Renouvellement de licence d'une fédération sportive

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*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement atteste, selon les modalités prévues par la fédération, 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.