



BULLETIN D'ADHÉSION

SAISON 2019 - 2020 / N°12

Les zones grisées et/ou encadrées sont à renseigner obligatoirement

ADHÉSION SIMPLE

ADHÉSION + LICENCE

Activité randonnée

NOM : Prénom :

Sexe : F M Date de naissance : / /

Téléphone fixe : / Portable : /

E-mail (pour envoi des programmes de sorties)

Adresse :

Code Postal : Commune :

Cadres à remplir si vous souscrivez à une Adhésion + Licence pour la randonnée

N° Licence FFRP 2019 : (si licencié 2018-2019)

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 : / / Licence FFRP N° :

Je souscris à la licence FFRP de type par le biais de l'Association BWA LANSAN (voir tarifs page suivante)

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

Montant Cotisation Totale annuelle : Euros

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

SOUHAITEZ-VOUS RECEVOIR LA NEWS LETTER TRIMESTRIELLE ? OUI NON

En cas d'allergies, d'asthme, ou de tout autre problème de santé, les encadrant(e)s 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 (1 par personne)
- Paiement de la cotisation
Je reconnais avoir été informé(e) de la possibilité <u>de souscrire à une assurance complémentaire</u> 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 2019/2020		
Type de Licence (cocher la case choisie)		TOTAL
<input type="checkbox"/>	Adhésion simple	20.00 €
<input type="checkbox"/>	Individuelle avec RC et Accidents Corporels « IRA »*	47.00 €
<input type="checkbox"/>	Famille monoparentale avec RC et Accidents Corporels « FRAMP »* (1 parent + 1 enfant)	70.60 € 10€ / enfant sup.
<input type="checkbox"/>	Famille dès 3 personnes avec RC et Accidents Corporels « FRA »* (2 parents + 1 enfant)	113.80 € 10€ / enfant sup.

* Tarifs annuels incluant :

- L'adhésion annuelle à BWA LANSAN valable du 01/10/19 au 30/09/20,
- La Cotisation à l'Activité Randonnée,
- La Licence FFRP,
- L'Assurance Responsabilité Civile - Accidents Corporels.

PAIEMENT COMPTANT	
NOM et Prénom de l'ADHÉRENT/E :	
(à joindre à la fiche d'inscription)	
<input type="checkbox"/> Espèces	Montant :€
<input type="checkbox"/> Chèque à l'ordre de «BWA LANSAN»	N°.....
	Montant :€

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) 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.

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

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)