



## ASSOCIATION PIÉSENTE - Demande d'adhésion du 01/09/2022 au 31/08/2023

Licence FFR individuelle, RC*, P.R.M. <sup>(1)</sup> et adhésion à l'association	<input type="checkbox"/> IR	47,85 €
Licence FFR individuelle, RC*, AC**, P.R.M. <sup>(1)</sup> et adhésion à l'association	<input type="checkbox"/> IRA	50,00 €
Licence FFR familiale***, RC*, P.R.M. <sup>(1)</sup> et adhésion à l'association	<input type="checkbox"/> FR	79,25 €
Licence FFR familiale***, RC*, AC**, P.R.M. <sup>(1)</sup> et adhésion à l'association	<input type="checkbox"/> FRA	83,80 €
<b>PASS DÉCOUVERTE</b> (avec assurance) 1 jour <input type="checkbox"/> 2€ 8 jours <input type="checkbox"/> 5€ 30 jours <input type="checkbox"/> 10€		

Pour les autres licences (non-pratiquants, familles mono-parentales, multi-loisirs...) contacter les Responsables de Piésente.

<b>Individuel(le) licencié(e) dans un autre club</b> affilié à la FFRandonnée} <b>sous-réserve copie</b>	<input type="checkbox"/> Adh. individuel	18,00 €
<b>Famille licenciée dans un autre club</b> affilié à la FFRandonnée } <b>de la licence 2022/2023</b>	<input type="checkbox"/> Adh. famille	22,00 €
<b>Adhésion pour les nouveaux licenciés de moins de 40 ans (1<sup>o</sup> année) (licence prise à Piésente)</b>	<input type="checkbox"/> Nouv. 40	<b>Adhésion gratuite</b>

\* Responsabilité civile \*\* Assurance accidents corporels et assistance \*\*\* L'adhérent plus son conjoint, les enfants et petits-enfants de moins de 18 ans. \*\*\*\* L'adhérent plus les enfants et petits-enfants de moins de 18 ans vivant sous le même toit.

(1) En ce compris l'abonnement à la revue PASSION RANDO MAGAZINE; si vous ne le souhaitez pas, déduire 10,00€ du prix de la formule choisie.

Prière de libeller votre chèque à l'ordre de Piésente. Banque et N° du ch. : \_\_\_\_\_  
Ne pas agraffer le chèque avec le bulletin s.v.p.

**Certificat médical d'Absence de Contre-Indication à la pratique sportive (CACI) : il doit être présenté lors de la première prise de licence.**

**Lors du renouvellement de sa licence**, le licencié est invité à remplir un **AUTO-QUESTIONNAIRE DE SANTÉ** (document ci-joint)

(\*) Cocher la case correspondant au document que vous joignez

Civilité (M./Mme)	Nom	Prénom	Date de naissance obligatoire	N° de licence	Certificat Médical (*)	Attestation (*)
<b>En cas de licence autre qu'individuelle, inscrire ci-dessous les autres personnes rattachées</b>						

Adresse : \_\_\_\_\_ 

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ 

**Courriel** : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

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. Cette garantie me sera acquise.

Pour mémoire, la licence est valable 12 mois à compter du 1<sup>er</sup> septembre. Les garanties d'assurances qui y sont rattachées sont valables 16 mois à compter de la même date.

Je m'engage à être convenablement équipé(e) pour les activités auxquelles je participerai.

### DROIT À L'IMAGE :

En aucun cas des photos individuelles ne seraient utilisées, mais des photos de groupe.

J'autorise / Je refuse\* que l'association Piésente, lors des manifestations qu'elle organise, effectue des prises de vue sur lesquelles je figure, pour un usage interne (entre les adhérents). En cas de refus, je m'engage à m'écarter des photos de groupe.

J'autorise / Je refuse\* que l'association Piésente utilise les photos sur lesquelles je figure pour une diffusion à but non commercial sur le site internet et la page Facebook de l'association, à des fins de promotion du club et de la randonnée pédestre.

\* Rayer la mention inutile

Date, le \_\_\_/\_\_\_/20\_\_

Signature

PIÉSENTE - BP 70409 - 80004 AMIENS CEDEX 1

site : [www.piesente.fr](http://www.piesente.fr) courriel : [secretaire@piesente.fr](mailto:secretaire@piesente.fr) tél 06 08 57 25 88

N° SIRET : 448 360 719 000 18 - Code APE : 926 C - Agrément J & S n° D-80-S-449

## AUTO-QUESTIONNAIRE DE SANTÉ :

Répondre aux questions suivantes en cochant « OUI » ou « NON »

Durant les 12 derniers mois...	OUI	NON	À ce jour...	OUI	NON
Un membre de votre famille est-il décédé d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?			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 ?		
Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel, ou un malaise ?			Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?			Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		
Avez-vous eu une perte de connaissance ?			NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié		
Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus, pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord de votre médecin ?					
Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?					

Pour toute demande de renouvellement de licence FFR :

- ✓ Si vous avez répondu « OUI » à une ou plusieurs questions, vous devez fournir un Certificat médical d'Absence de Contre-Indication à la pratique sportive (CACI).
- ✓ La validité du CACI est de 3 ans : pensez à en fournir un, daté de moins d'1 an, avant la date d'expiration.
- ✓ Si vous avez répondu NON à toutes les questions, remplir et retourner l'ATTESTATION ci-dessous :



NOM : ..... Prénom : .....

Pour ma demande de renouvellement de licence FFR – Saison 2022-2023, j'atteste avoir répondu « NON » à toutes les questions de l'AUTO-QUESTIONNAIRE DE SANTÉ – QS SPORT.

À ....., le .....

Signature :