



ADHESIONS et LICENCES FFRP SAISON 2017/2018

VALABLE du 1^{er} janvier au 31 décembre 2018

Votre licence actuelle vous couvre jusqu'au 31 décembre 2017. Il est donc nécessaire de procéder à son renouvellement.
Pour les nouveaux adhérents, la licence 2018 prend effet à partir du 1^{er} septembre 2017.

Il est recommandé de prendre les garanties :

- IRA** (Individuelle avec Responsabilité Civile et Accidents Corporels)
- IMPN** (Individuelle Multi loisirs Pleine Nature avec Responsabilité Civile et Accidents Corporels)
- FRA** (Familiale avec Responsabilité Civile et Accidents Corporels)
- FMPN** (Familiale Multi loisirs Pleine Nature avec Responsabilité Civile et Accidents Corporels)

(Voir le « domaine des garanties » pages 2 et 3 ou pour plus de précisions sur le site de la FFRP : www.ffrandonnee.fr)

TARIF DES ADHÉSIONS ET LICENCES

ADHESION RANDONNEURS DE LA CHA		COUNTRY	
- Adulte	15,00 €	30 € par trimestre	
- Etudiant –25 ans	9,00 €		
- Enfant –16 ans	5,00 €		
FFR - ADHESIONS			
TYPE DE LICENCE FFR	Tarif	Dont part assurance	Abonnement Passion-Rando
IS - Licence individuelle sans assurance	23,40 €	/	6,00 €
IR - Licence individuelle avec Responsabilité Civile (RC)	23,85 €	0,45 €	6,00 €
IRA - Licence individuelle avec RC et Accidents Corporels (RC+AC)	26,00 €	2,60 €	6,00 €
IMPN - Licence individuelle Multi loisirs Pleine Nature (RC+AC)	36,00 €	12,60 €	6,00 €
IR FFSA - Double licence avec fédération de sports Adaptés (RC)	6,55 €	0,45 €	6,00 €
IR FFH - Double licence avec fédération Handisport (RC)	6,55 €	0,45 €	6,00 €
IR LC MAC - Double licence avec fédérations conventionnées (RC)	12,10 €	0,45 €	6,00 €
IRA ANP - Licence Associative Non Pratiquant (RC+AC)	24,70 €	1,30 €	6,00 €
FS - Licence Familiale sans assurance	45,80 €	/	/
FR - Licence Familiale avec Responsabilité Civile (RC)	46,25 €	0,45 €	6,00 €
FRA - Licence Familiale avec RC et Accidents Corporels (RC+AC)	50,80 €	5,00 €	6,00 €
FMPN - Licence Familiale Multi loisirs Pleine Nature (RC+AC)	70,80 €	25,00 €	6,00 €
FRAMP - Licence Familiale Monoparentale (RC+AC)	29,60 €	4,80 €	6,00 €

Pour la bonne gestion de votre prochaine licence, veuillez retourner obligatoirement les trois documents suivants dans une même enveloppe :

- 1 - la demande d'adhésion ci-jointe, complétée et signée par toutes les personnes majeures couvertes par la licence.
- 2 - votre paiement (licence + cotisation + éventuellement abonnement Passion-Rando), par chèque à l'ordre de :
« Les Randonneurs de la Cha »
- 3 - un certificat médical d'aptitude à la randonnée et/ou à la marche nordique pour chaque adhérent (voir modalités page 2)

Votre enveloppe sera à déposer dans la boîte aux lettres de l'association,
ou à envoyer à l'adresse suivante :

LES RANDONNEURS DE LA CHA - 93 Place de l'église - 74230 DINGY SAINT CLAIR

Renseignement et contact :

Thérèse QUAY THEVENON - 06 66 89 18 60 - « therese.quaythevenon@gmail.com »

CERTIFICAT MEDICAL -

En tant que fédération sportive délégataire de l'activité randonnée, la Fédération Française Randonnée (FFR) s'engage auprès de l'Etat à « veiller à la santé des adhérents et à prendre les dispositions nécessaires à cet effet ». Cela souligne la volonté de respecter ses devoirs de sécurité et de prévention vis-à-vis des licenciés.

Pour toute première adhésion, il est requis un certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique de la randonnée pédestre. Le certificat est à **renouveler tous les 3 ans**.

Entre ces échéances le questionnaire de santé (page 6) doit être renseigné. **Conformément aux précisions dans le questionnaire santé l'ATTESTATION (page7) est à retourner avec votre demande de licence, le questionnaire étant conservé par l'adhérent.**

L'obligation, **de fournir un certificat médical**, demeure **annuelle** pour les cas suivants :

- **Les pratiquants âgés de plus de 70 ans**
- La pratique de la Rando Santé en club labellisé
- La pratique de la Marche Aquatique Côtière / longue Côte
- La pratique en compétition du Randochallenge

DOMAINE DES GARANTIES

Activités assurées : LICENCE I.R.A et F.R.A

- Réunions associatives statutaires, de gestion, de travail ou récréatives.
- Le trajet A/R « domicile-lieu de la réunion ou l'activité associative » est couvert. La Responsabilité Civile du titulaire de la licence est ainsi assurée pour le trajet sans pouvoir se substituer à l'assurance automobile obligatoire.
- Pratique de la randonnée pédestre à pied, en raquettes à neige, de toute durée, avec ou sans animateur encadrant, de la randonnée avec des publics souffrant de handicap ; participation au Rando Challenge® ; pratique du ski nordique (ski de fond sur pistes damées et balisées, tout déplacement à ski en terrain enneigé nordique), de la randonnée nordique (promenade, randonnée), du raid nordique, de toutes les formes de marche (nordique, afghane, ensemble de marches d'endurance dont Audax), du trekking, du géocaching ; du cani rando (assistance à la marche par traction animale) de la marche aquatique côtière ou longue côte® (activité sportive qui consiste à marcher en mer avec une auteur d'eau au niveau du diaphragme).
- Entretien physique pratiqué dans le cadre du club sauf sous couvert d'une association affiliée à une fédération reconnue pour cette discipline.
- La pratique en autonomie de la randonnée sous toutes les formes décrites précédemment, donc en dehors des programmations officielles de l'association dont sont membres les

assurés (l'animation ou l'encadrement d'un groupe sur initiative personnelle étant exclu).

- Randonnée avec animaux de bât : ânes, mulets, lamas, dromadaires, pour port de charge y compris des enfants.
- Plus généralement, les pratiques de loisirs en plein air : footing, boules, pêche, golf, équitation en manège, patinage sur glace et à roulettes, roller skating, luge, tennis, tennis de table, baignade, barque, jeux de plage, voile, surf, plongée en apnée, parcours acrobatique dans les arbres dans les structures professionnelles.
- Les activités énumérées ci-avant sauf la marche aquatique côtière, le longe côte® et la cani rando peuvent se pratiquer en tous lieux, sans limite d'altitude, y compris sur des itinéraires possédant des aménagements destinés à sécuriser la progression (échelle, main courante) de façon ponctuelle et sur de courtes distances et ce dans le monde entier (excepté pour les personnes de nationalité étrangère vivant à l'étranger et pour les Français vivant à l'étranger). En outre, peuvent être utilisés les cheminements nécessitant un moyen de transport non motorisé pour assurer la continuité de l'itinéraire sur une courte distance : barque, bateau à chaînes.

Mais sont exclus :

- Les parcours de randonnée glaciaire, de via ferrata et corda, les canyons aquatiques, tout parcours exigeant l'utilisation d'un matériel spécifique de sécurité à l'alpinisme, l'utilisation de techniques de progression nécessaires pour cheminer sur glaciers, zones rocheuses escarpées, canyons (relais, encordement permanent, rappel).
L'encadrement d'un groupe en dehors du cadre associatif.

LICENCE I.M.P.N et F.M.P.N

Idem I.R.A et F.R.A avec en plus :

- **La randonnée glaciaire avec parcours sur glaciers, passage de petite escalade** et, plus généralement dès que l'itinéraire exige en toute circonstance une technique et/ ou un matériel spécifique à la haute montagne sans toutefois dépasser la cotation P.D. (Peu Difficile) de l'échelle internationale de l'UIAA (Union Internationale des Associations d'Alpinisme) en référence au guide le plus utilisé sur un secteur donné, **via ferrata et corda**.
- Des activités voisines fréquemment pratiquées par le randonneur : **sports de glisse hivernaux** (ski alpin sur piste et hors-piste dans le domaine des stations, ski de randonnée/ski alpinisme, snowboarding, snowkite) ; **activités nautiques** (canoë-kayak en eau calme, eau vive, en mer ; canyonisme, raft, hot dog : descente de rivière avec canoë biplace insubmersible ; nage en eau vive), **courses et autres formes de randonnée** (course d'orientation ; trail) ; **cyclotourisme** (exclus cyclo cross et piste), **VTT** (exclus VTT de descente et BMX) ; **randonnée équestre**.



DEMANDE D'ADHÉSION INDIVIDUELLE 2017/2018

Je soussigné(e)

Né(e) le

Adresse

Tél. :

Mail. :

<input type="checkbox"/>	Demande d'adhésion au club « LES RANDONNEURS DE LA CHA » €
<input type="checkbox"/>	Licence FFRP : I.R.A. - I.M.P.N. - F.R.A. - F.M.P.N. - Autres (Entourer la formule choisie) €
<input type="checkbox"/>	Country : 30 €/trimestre	
<input type="checkbox"/>	Je souscris l'abonnement à la revue PASSION RANDO : 6 € (4 numéros par an de 68 pages dédiées à la randonnée) €
	TOTAL €
<input type="checkbox"/>	Licences FFRP prises auprès d'une autre association : fournir les copies des licences et des certificats médicaux	

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.

Je reconnais qu'outre cette garantie qui me sera acquise, il m'a été proposé plusieurs formules d'assurance facultative 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 à être convenablement équipé pour les activités auxquelles je participerai : de bonnes chaussures hautes de marche, d'un vêtement chaud en toutes saisons, d'un vêtement de pluie, bonnet et gants, d'un casse-croûte et d'une boisson.

A Le

(Mention manuscrite : « **lu et approuvé** »)

Signature :



DEMANDE D'ADHÉSION FAMILIALE 2017/2018

Je soussigné(e)

Né(e) le ADRESSE :

Tél. : Mail :

<input type="checkbox"/>	Demande d'adhésion au club « LES RANDONNEURS DE LA CHA » €
<input type="checkbox"/>	Licence FFRP : I.R.A. - I.M.P.N. - F.R.A. - F.M.P.N. - Autres (Entourer la formule choisie) €
<input type="checkbox"/>	Country : 30 €/trimestre/adulte	
<input type="checkbox"/>	Je souscris l'abonnement à la revue PASSION RANDO : 6 € (4 numéros par an de 68 pages dédiées à la randonnée) €
	TOTAL €
<input type="checkbox"/>	Licences FFRP prises auprès d'une autre association : fournir les copies des licences et des certificats médicaux	

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.

Je reconnais qu'outre cette garantie qui me sera acquise, il m'a été proposé plusieurs formules d'assurance facultative 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 à être convenablement équipé pour les activités auxquelles je participerai : de bonnes chaussures hautes de marche, d'un vêtement chaud en toutes saisons, d'un vêtement de pluie, bonnet et gants, d'un casse-croûte et d'une boisson.

A Le.....

(Mention manuscrite : « **lu et approuvé** »)

Signature :

CONJOINT : Je soussigné(e)

Né(e) le

Tél. : Mail :

A Le

(Mention manuscrite : « **lu et approuvé** »)

Signature :

ENFANT 1 : Date de naissance :

ENFANT 2 : Date de naissance :

ENFANT 3 : Date de naissance :

ENFANT 4 : Date de naissance :

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 inexpliquée ?	<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 attestez, 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.

ATTESTATION

Je soussigné(e),

NOM : _____

PRÉNOM : _____

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date :

Signature du licencié :

Pour les mineurs :

Je soussigné(e),

NOM : _____

PRÉNOM : _____

en ma qualité de représentant légal de :

NOM : _____

PRÉNOM : _____

atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699*01 et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Date :

Signature du représentant légal :



INFORMATIONS PERSONNELLES

« Marcher c'est piétiner ses soucis »

CLUB DES RANDONNEURS DE LA CHA

Mairie de Dingy Saint-Clair, place de l'Eglise, 74230 DINGY SAINT CLAIR

**CE DOCUMENT MIS A JOUR SOUS LA RESPONSABILITE DU MEMBRE DU CLUB
EST A DETENIR A CHAQUE SORTIE**

Informations générales

Randonneur

N° de Licence :

NOM :Prénom :Date de naissance :

Adresse :

CP :Ville :

N° de sécurité sociale :

Nom et adresse de mutuelle :

Personne de confiance

NOMPrénomParenté :

Adresse :

CP : Ville :

Tél. fixe :Portable :

Informations médicales confidentielles

Médecin traitant référent :

Affections chroniques :

Diabète : OUI - NON

Médicaments pris régulièrement (préciser les anticoagulants)

Nom :Dose :

Nom :Dose :

Nom :Dose :

Nom :Dose :

Allergies :

Implants, prothèses :

Groupe Sanguin :

Informations particulières :