



Formulaire d'adhésion au club de randonnée pédestre **MOULINS RANDO**

**A faire parvenir** à la secrétaire : Catherine ROLLET 1bis rue du Wricholles 57680 CORNY-sur-MOSELLE  
**ou à remettre à l'animateur** lors d'une randonnée.

**Cotisation annuelle** : Pour **2025** du 1<sup>er</sup> septembre 2024 au 31 août 2025, la cotisation annuelle est fixée à **35 Euros** pour tenir compte de l'augmentation de la licence F.F.R. Pour les membres détenant une licence de baliseur ou une licence (catégorie IRA) d'un autre club affilié à la F.F.R, la cotisation pour Moulins Rando est de 13€. Une photocopie de cette licence est alors à fournir à titre de justification.

Option : + 10 € pour un abonnement au magazine de randonnée " PASSION RANDO " (4 numéros/an)

**Rappel** : Pour être traité et aboutir à la remise de la licence, **votre dossier doit être complet et comprendre**

1. Le présent formulaire dûment renseigné, daté et signé
2. Le chèque de la, ou des cotisations établi à l'ordre de MOULINS RANDO
3. Pour une **première adhésion** ou après une interruption de 2 saisons ou plus, un nouveau certificat médical est à fournir, **datant de moins de 6 mois**. Ce certificat restera valable **pour toute votre durée d'adhésion continue au club**. Il vous suffira ensuite d'attester chaque année de votre bonne capacité physique ...à marcher. Pour cela il faut avoir répondu « non », en toute honnêteté, à toutes les questions de la page suivante (questionnaire qui doit rester confidentiel et **n'est pas à fournir**). En cas de réponse positive à une ou plusieurs questions, un nouveau certificat médical sera à fournir.
4. Le justificatif éventuel de prise de licence dans un autre club affilié à la F.F.Randonnée.

**A remplir en vue de la délivrance de la licence pour l'année 2025**

ou pour un pass découverte de quelques mois : **Pour le pass, le certificat médical n'est pas obligatoire.**

Madame, Monsieur ..... (Nom et Prénom)

Date de naissance : .....Nationalité : .....

Adresse complète : .....

e-mail : .....@.....

téléphone fixe .....téléphone mobile : .....

demande à adhérer à l'Association « MOULINS RANDO » en vue de participer aux randonnées pédestres et autres manifestations conviviales que cette dernière organise.

Type de randonnée envisagée : plusieurs réponses possibles

- Rapide le lundi (si animateur disponible)  Soutenue le lundi,  santé le lundi,  douce le mercredi,  
 normale le jeudi,  nordique le vendredi matin,  marche le dimanche : ½ journée ou journée

**Coordonnées de la personne à prévenir en cas d'absolue nécessité :**

Nom, prénom, adresse **et téléphone** : .....

Montant cotisation .....€ Fait à : ..... Le : .... / .... / 2024 signature

De fait de leurs inscriptions, et sauf demande contraire de leur part, les membres acceptent que leurs photos prises au cours de randonnées pédestres ou de manifestations puissent figurer sur les documents de communication de Moulins-Rando.

### Attestation pour les pratiquants majeurs

Je soussigné(e) M<sup>me</sup> M<sup>r</sup> (nom et prénom) .....

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et **avoir répondu NON à toutes les questions**

Date : .... / .... / .....et signature

Ce questionnaire ci-dessous d'auto-évaluation est la propriété du licencié et ne doit pas être montré au club ou à ses animateurs.

## 7 QUESTIONNAIRE DE SANTÉ QS – SPORT



### 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
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
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"/>
<b>A ce jour</b>		
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.

Rappel de l'adresse du site internet : [moulins-rando.fr](http://moulins-rando.fr)