

Formulaire d'adhésion à **MOULINS – RANDO**

A faire parvenir au secrétaire Berthy NEAU : 2, rue Claude Debussy 57130 JOUY-aux-ARCHES  
ou à la secrétaire-adjointe : Nicole BERCEVILLE : 28 rue d'Alsace 57950 MONTIGNY-LES-METZ  
ou au président : Serge CARÉ-COLIN 3 rue aux blés 57680 ARRY

**Cotisation annuelle** : Pour 2023 du 1<sup>er</sup> septembre 2022 au 31 août 2023 La cotisation annuelle est restée inchangée soit 33,00 €. 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. Pour une première adhésion Le certificat médical attestant d'aucune contre-indication à la pratique de la randonnée pédestre (valable 3 ans).  
Pour les années N+1 et N+2 ne fournir que l'attestation de bonne santé ci-dessous datée et signée,
3. Le chèque correspondant établi à l'ordre de MOULINS RANDO
4. Le justificatif éventuel de prise de licence dans un autre club

**Renouvellement de licence** : Pour le renouvellement de licence les années N+1 et N+2 de validité du certificat médical, il suffit de répondre au questionnaire de santé ci-après

- Si la réponse est « NON » à toutes les questions, il suffit de l'attester et de signer.
- Si au moins une réponse est positive, un nouveau certificat médical est alors demandé.

**Renseignements à fournir en vue de la délivrance de la licence F.F.Randonnée pour l'année 2023**

Madame, Monsieur ..... (Nom et Prénom)  
Date de naissance : .....  
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 animateurs disponible  Soutenue le lundi  normale le jeudi  douce le mercredi ,  
santé le lundi , nordique le vendredi matin , marche le dimanche*

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

nom, prénom, adresse et téléphone :

Montant cotisation ..... Fait à : ..... Le : .... /.... / .....Signature

De fait de leurs inscriptions, sauf demande contraire de leur part, les membres acceptent que leurs photos prises au cours de randonnées pédestres puissent figurer sur le site web de Moulins-Rando.

**Attestation pour les pratiquants majeurs pour les années N+1 et N+2**

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

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

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

## 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 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"/>
<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 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.