



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 **2027** du 1^{er} septembre 2026 au 31 août 2027, la cotisation annuelle est fixée à **38 Euros** compte tenu de l'augmentation pratiquée par la fédération. Pour les membres détenant une licence de baliseur ou une licence F.F.Randonnée (catégorie IRA) d'un autre club affilié également à la F.F.R. la cotisation pour Moulins Rando reste à 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 est 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 2027

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 : / / 2026 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^{me} M^r (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
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	☐	☐
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	☐	☐
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	☐	☐
<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.