



BULLETIN D'ADHESION 2022/2023

Ou de Renouvellement.

Association Randonnées Pédestres
Aulnois-sous-Laonnois et du Laonnois

Valable du 1^{er} Septembre 2022 au 31 Août 2023.

A remettre ou à renvoyer de préférence avant fin OCTOBRE

Mr Michel BREDELET

141 Rue PASTEUR 02000 LAON Téléphone ; 06 31 13 06 67

Etablir le chèque à l'ordre de l'ARPAL 02000 Aulnois sous Laon

| | |
|-------------------------|--|
| Nom | |
| Prénom | |
| Date de Naissance | |
| Adresse | |
| Rue | |
| Code Postal | |
| Ville | |
| Téléphone fixe/portable | |
| Adresse email | |
| Ecriture lisible | |
| Personne à prévenir | |
| Téléphone contact | |

Votre LICENCE 2022 / 2023 vous sera dématérialisée et envoyée automatiquement en pdf depuis le système de gestion de la vie fédérale, sur votre adresse email. Vous pouvez aussi la retrouver dans l'espace « mon compte » sur le site www.ffrandonnee.fr.

Demande(nt) à adhérer pour la saison sportive 2022/2023 à l'Association Randonnées Pédestres Aulnois/Laon et du Laonnois fédérée sous le n° 02706.

A Fournir un certificat(s) médical de moins d'un an daté du de non contre-indication obligatoire à la pratique de la randonnée pédestre. pour toute première demande de Licence.

| | |
|---|--|
| Date du Certificat médical (date inférieure à - 3 ans) | |
| Ou Date de l'Attestation de Réponses aux questionnaires Santé (Doc. Cerfa 15699-01) | |

Pour ceux dont le certificat date de moins de 3 ans, le questionnaire santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive 2022/2023

Pour un renouvellement de Licence : Numéro de Licence FF Randonnée.....

L'Attestation de Réponse aux Questionnaires Santé QS-SPORT est à compléter et à renvoyer. (Document joint)

| ADHESION INDIVIDUELLE | | |
|---|----------------------|--------------------|
| IR-Licence Individuelle avec Assurance-Responsabilité civile Et Adhésion au club ARPAL. | 38.85 € X.... | |
| IRA-Licence Individuelle avec Assurance-Responsabilité civile Accident corporel et Adhésion au club ARPAL | 41.00 € X.... | |
| | | Montant en Euros |
| ADHESION FAMILIALE | | |
| FR-Licence Familiale avec Assurance-Responsabilité civile Et Adhésion au club ARPAL | 51.25 € X.... | |
| FRA-Licence Individuelle avec Assurance-Responsabilité civile Accidents corporels | 55.80 € X.... | |
| Obligatoire + Adhésion au club ARPAL / Personne | 13.00 € X.... | |
| | | Montant en Euros |
| ADHESION AU CLUB ARPAL seul. | | |
| Licence prise dans un autre Club Affilié- FF Randonnée | 13.00 € /personne | |
| Nom du Club | Numéro Licence | |
| REVUE PASSION RANDO | | |
| Je souhaite m'abonner à Passion Rando Magazine en plus de mon adhésion | Montant de 8 € | |
| | | Montant total en € |

Définition de la famille et de la licence monoparentale

- Conjoint(e) ou concubin(e) notoire ou partenaire pacsé,
 - Enfants mineurs, y compris ceux confiés par la DDASS, et enfants majeurs sous tutelle vivant sous le même toit que leurs parents,
 - Enfants majeurs de moins de 25 ans fiscalement à charge et vivant sous le même toit que leurs parents,
 - Petits-enfants mineurs,
- La garantie est maintenue jusqu'à la fin de l'exercice aux enfants qui deviennent majeurs ou atteignent 25 ans dans l'année de validité de la licence.

-Licence monoparentale : elle est destinée aux personnes dites « isolées » (un parent ou grands-parents). Ce nouveau titre d'adhésion permet d'adhérer avec des enfants ou petits-enfants dans les mêmes conditions que ci-dessus.

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.

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(e) pour les activités auxquelles je participerai.

Pour ma sécurité et celles des autres, je m'engage à respecter le code de la route en matière de groupe en marche et à suivre les recommandations formulées par les animateurs de randonnées auxquelles je participe et reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur.

L'ARPAL se réserve le droit de publier toute photo relative aux randonnées sur son site Internet ou sur les réseaux sociaux ou tout autre document relatif à l'Association.

Dans le cas contraire, cochez la case suivante : Je n'autorise pas l'ARPAL à utiliser ma photo sur le site Internet de l'Association ou tout autre document relatif à l'Association.

| | | |
|---|-------------------------------------|-----------------------|
| Je m'engage à être convenablement équipé(e) pour les activités auxquelles je participerai et accepter le règlement intérieur de l'Association ARPAL | Fait à Le...../...../..... | SIGNATURE obligatoire |
| | | |

Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « QS – SPORT »

ATTESTATION DE REPONSE AU QUESTIONNAIRE DE SANTE LORS DE LA DEMANDE DE RENOUVELLEMENT DE LICENCE

Attestation pour les pratiquants majeurs :

Je soussigné M/Mme [.....] atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir :

- Répondu NON* à toutes les questions ; je fournis cette attestation à mon club lors de mon renouvellement de licence.
- Répondu OUI* à une ou plusieurs question(s) ; je fournis un le certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive lors de mon renouvellement de licence.

Date et signature

Attestation pour les pratiquants mineurs :

Je soussigné M/Mme [.....], en ma qualité de représentant légal de [Prénom NOM], atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé et qu'il/elle a :

- Répondu NON* à toutes les questions ; je fournis cette attestation à son club lors de son renouvellement de licence.
- Répondu OUI* à une ou plusieurs question(s) ; je fournis un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive lors de son renouvellement de licence.

Date et signature du représentant légal.

*Rayer la mention inutile

A Le/...../.....

Signature :

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. Simplet 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.

Certificat Médical RAPPEL

Certificat Médical RAPPEL

La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et ses décrets d'application ont imposé aux fédérations sportives de nouvelles dispositions donnant une validité de 3 saisons sportives consécutives au certificat médical et facilitant le renouvellement des licences en permettant sous certaines conditions de ne pas présenter un nouveau certificat médical.

Première prise de licence ; Pour toute première prise de licence, un certificat médical d'absence de contre-indication à l'activité sportive pratiquée, datée de moins d'un an, doit être fourni par le pratiquant. Sa durée de validité est maintenant de 3 saisons sportives consécutives sous certaines conditions.

Renouvellement de Licence ; Durant la nouvelle période de validité de 3 saisons sportives du certificat médical, lors de chaque renouvellement de licence, le pratiquant doit répondre à un questionnaire de santé (cf. annexe 7 du guide de la Vie Fédérale.

-S'il répond « NON » à toutes les questions et qu'il atteste (cf. annexe 8 du guide de la Vie Fédérale), il est dispensé de présentation d'un certificat médical.

- S'il répond « OUI » à une seule des questions, ou s'il refuse d'y répondre, il doit présenter à son club un certificat médical datant de moins d'un an.

Pratique en compétition ; Attention, pour pratiquer le Rando Challenge® ou le Longe Cote Marche Aquatique en compétition, le certificat médical doit mentionner l'absence de contre-indication pour la pratique en compétition. Sa validité est également de 3 saisons sportives consécutives.

Certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive Modèle 2015 proposé par la commission médicale de la FFRandonnée

Le à.....

Je, soussigné(e), Drdéclare avoir examiné

Mme / M..... âgé(e) de.....

et n'avoir pas constaté, à ce jour, de signe clinique ni d'antécédent personnel contre-indiquant la pratique de :

La Randonnée Pédestre ;
 en compétition
 hors compétition

La Marche Nordique hors compétition

La Raquette à Neige hors compétition

La Marche Aquatique Côtière / Longe-côte
 en compétition
 hors compétition

La Rando Santé® (adaptée à des marcheurs dont la performance physique est diminuée temporairement ou durablement)

*Cher Confrère, Chère Consoeur,
Pour permettre à nos animateurs de mieux encadrer le pratiquant, nous vous demandons d'ajouter les conseils suivants si vous le jugez pertinent :*

Altitude à ne pas dépasser :

Fréquence cardiaque à ne pas dépasser :

Dénivelé horaire (total) à ne pas dépasser :

Abstention de la pratique lors des pics polliniques et/ou polluants : **oui / non**

Avec nos remerciements confraternelles
La commission médicale de la FFRandonnée

TAMPON

SIGNATURE



BULLETIN D'ADHESION

Pass découverte 2022//2023

Association Randonnées Pédestres
Aulnois-sous-Laonnois et du Laonnois

Valable du 1^{er} Septembre 2022 au 31 Août 2023

A remettre ou à renvoyer à
Mr Michel BREDELET
141 Rue PASTEUR 02000 LAON Téléphone : 06 31 13 06 67
Email bredeletmichel@orange.fr et copie à randonneurs.arpal@gmail.com

| | |
|---------------------|--|
| Nom | |
| Prénom | |
| Date de Naissance | |
| Adresse | |
| Rue | |
| Code Postal | |
| Ville | |
| Téléphone | |
| fixe/portable | |
| Adresse email | |
| Ecriture lisible | |
| Personne à prévenir | |
| Téléphone contact | |

Important
Votre LICENCE Pass découverte 2022 / 2023 vous sera dématérialisée et envoyée automatiquement en pdf depuis le système de gestion de la vie fédérale sur votre adresse email.
Vous pouvez aussi la retrouver dans l'espace « mon compte » du site ffrandonnee.fr

Demander à adhérer pour le Pass découverte

| Pass découverte | 1 Journée | Tarif 4 Euros | Montant |
|-----------------------|-----------|----------------|---------|
| Date adhésion pour le | | | |
| Date adhésion pour le | | | |
| Pass découverte | 8 jours | Tarif 8 Euros | |
| Date adhésion pour le | | | |
| Date adhésion pour le | | | |
| Pass découverte | 30 jours | Tarif 16 Euros | |
| Date adhésion pour le | | | |
| Date adhésion pour le | | | |

L'Association Randonnées Pédestres Aulnois/Laon et du Laonnois fédérée sous le n° 02706.

Etablir le chèque à l'ordre de l'ARPAL

Quel titre pour quel type de randonneur?

Je souhaite être assuré, bénéficier des services de la Fédération et soutenir ses actions


| | Public visé | je randonne avec un encadrant j'adhère à un club de la FFRandonnée | je suis randonneur individuel, je participe à un événement dans un club ou comité | je suis randonneur individuel, je randonne hors club |
|--|-------------|---|---|--|
| Titre | | licence associative (hors RRA ANP) | Pass découverte | RandoPass® |
| Type de titre | | titre d'adhésion | titre de participation | titre de participation |
| délivrance | | clubs | comités et clubs | site internet (pris par le pratiquant) |
| durée de validité | | saison sportive | 1 jour, 8 jours, 30 jours | 1 an de date à date |
| Garanties | | Accidents corporels, responsabilité civile, assistance rapatriements | Accidents corporels, responsabilité civile, assistance rapatriements | Accidents corporels, responsabilité civile, assistance rapatriements |
| pratique d'une activité dans un club | | oui | Oui | non |
| Fournir un Certificat Médical de non contre indication | | oui | selon la demande | non |
| accès séjours | | oui | Oui | non |
| accès formation | | oui | stage pratique, RSR*, et thématiques | stage pratiques, RSR, et thématiques |
| Participation via associative avantages partenaires | | oui | non | non |
| **en option: PRIM, GR@ccess | | ** | ** | ** |
| * RSR = Réussir Sa Rando | | | | |

- Pour ma sécurité et celles des autres, je m'engage à respecter le code de la route en matière de groupe en marche et à suivre les recommandations formulées par les animateurs de randonnées auxquelles je participe et reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur.

L'ARPAL se réserve le droit de publier toute photo relative aux randonnées sur son site Internet ou sur les réseaux sociaux ou tout autre document relatif à l'Association.

Dans le cas contraire, cochez la case suivante :

Je n'autorise pas l'ARPAL à utiliser ma photo sur le site Internet de l'Association ou tout autre document relatif à l'Association.

| | | |
|--|--------------|-----------------------|
| Je m'engage à être convenablement équipé(e) pour les activités auxquelles je participerai et accepter le règlement intérieur de l'Association ARPAL | Fait à | SIGNATURE obligatoire |
| | Le..... | |
|  | | |