# Demande individuelle de Licence
# SAISON 2023/2024

Association loi 1901

## Les Marcheurs Nus du Val de Roanne

Siège social à : Montlaur-en-Diois (26310)
Enregistré à la Sous-Préfecture de DIE sous le numéro W261001794

**ADHÉSION :**

☐ **Nouvelle adhésion à club FFRandonnée** (Un numéro de Licence permanent vous sera attribué)

☐ **Renouvellement auprès de notre association : Mon numéro de Licence : [** _____ ]

☐ J'étais anciennement licencié dans un autre Club de la Fédération Française de la Randonnée Pédestre,

je suis enregistré sous le Numéro de Licence : [ _____ ]

**Identité de l'adhérent :** Sexe * : ☐ Féminin ☐ Masculin Âge (1) : [ _____ ]

NOM (en majuscules) * : _____ Prénom * : _____

Adresse* : _____ _____ Ville * : _____

Code Postal * : [ _____ ] Nationalité * : _____

Téléphone Portable * : _____

Téléphone Fixe (facultatif) : _____

**Adresse e-mail* (obligatoire) :** _____ @ _____

Attention votre adresse e-mail est obligatoire pour recevoir votre licence par voie électronique. Si vous n'avez pas d'adresse électronique vous pouvez :
> Utilisez l'adresse électronique d'une tierce personne (*non adhérente à la FFRandonnée)*
> Demander au responsable adhésion de votre club de vous aider à créer une adresse e-mail

☐ J'atteste avoir répondu NON à toutes les questions du Questionnaire Santé pour pratiquant majeur.

☐ J'ai lu et je m'engage à respecter le règlement intérieur de l'association de la saison en cours.

Notes : *— cochez les cases correspondantes — les champs obligatoires comportent le sigle * — (1) Âge obligatoire pour les mineurs — Écrire lisiblement — Remplir soigneusement ce document.*

**Pour les Licences familiales : Établir une fiche de demande d'adhésion pour chacun des membres participants.**

---

**LE RÈGLEMENT GÉNÉRAL SUR LA PROTECTION DES DONNÉES (RGPD)**

« En fournissant votre adresse électronique vous consentez à ce que vos informations personnelles soient seulement utilisées dans le cadre de votre demande, de la relation commerciale éthique et personnalisée »

☐ **J'accepte** de recevoir la newsletter de la FFRandonnée et de ses avantages partenaires

☐ **Je n'accepte pas** de recevoir la newsletter de la FFRandonnnée et de ses avantages partenaires

---

La garantie Accident Corporel vise à indemniser les dommages corporels que les licencies pourraient subir à la suite d'un accident dont ils seraient victimes sans tiers responsable s'ils se blessaient seuls.

☐ 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 de celle de leurs adhérents. Je reconnais qu'il m'a été proposé plusieurs formules d'assurance facultative et j'accepte de prendre l'une des licences proposées par mon club.

**Prenez le temps de lire et de remplir correctement ce document ! Nous vous en remercions.**

**TARIFS APPLICABLES :** **Les options que nous avons sélectionnées.**

Licence individuelle

| Type de Licence : | Part Fédérale | Cotisation Club | **Total** |
|---|---|---|---|
| ☐ **IRA** – Licence avec RC et Accidents corporels (AC) | 28,25 € | 14,75 € | **43,00 €** |
| ☐ **IMPN** – Licence Multiloisirs Pleine Nature (RC+AC) | 40,30 € | 13,70 € | **54,00 €** |

Licence familiale (y compris monoparentale)

Seul le chef de famille rempli les lignes ci-dessous et établi le chèque

| Type de Licence : | Part Fédérale | Cotisation Club | Total |
|---|---|---|---|
| ☐ **FRA** – Licence avec RC + AC | 56,30 € | 16,70 € | **73,00 €** |
| ☐ **FMPN** – Licence Multiloisirs Pleine Nature (RC+AC) | 80,40 € | 14,60 € | **95,00 €** |

Cochez la case de la Licence pour laquelle vous avez opté

Inscrire ici le total de la cotisation due *(selon la Licence choisie)* : [ _____ ]

*(facultatif)* ☐ Abonnement 1 an à «Passion Rando» 10,00 € et/ou ☐ votre don : [ _____ ]

Inscrire ici le total de votre versement : [ _____ ]

Licence familiale : Conjoint ou enfants, inscrire le NOM et Prénom du chef de famille : _____

Note : — *La Licence Monoparentale a été supprimée* — *Nous ne proposons plus le « Pass Découverte ».*

Règlement par chèque à l'ordre de : **Association MNVR** *(individuel ou chef de famille seulement)*

Adresse pour l'envoi du **dossier complet** —Si requis : ☐ **Certificat Médical** ☐ **Attestation d'honorabilité**

**Association MNVR**
**Jacques Marie FRANCILLON – Responsable adhésions**
**830, Route de Clémencières 38950 SAINT-MARTIN-LE-VINOUX**

**CERTIFICAT MEDICAL :** *(trouvez les imprimés sur le Site, menu Devenir Membre Actif > Certificat Médical)*

**1- Pour toute première prise de licence, un CACI pour la pratique des activités de marche et de randonnée et activités connexes** (loisirs et/ou compétition), **datant de moins de six mois est obligatoire,** et à chaque reprise de licence après une interruption de deux saisons sportives ou plus.

**2- Renouvellement annuel de la licence :** le pratiquant doit attester avoir rempli l'auto-questionnaire personnel de santé fourni par la FFRandonnnée et avoir répondu « NON » à toutes les questions en toute honnêteté. En cas de réponse positive à une ou plusieurs questions, la commission médicale fédérale conseille vivement de consulter un médecin sur la poursuite des pratiques concernées (loisirs et/ou compétition).
Cet auto-questionnaire est la propriété du licencié et ne doit pas être montré au club ou à ses animateurs.

**3- Pour les mineurs** : aucun CACI n'est requis lors d'une prise de licence ou de son renouvellement (loisirs et/ou compétitions). Il faut seulement l'attestation par les responsables de l'autorité parentale que **l'auto-questionnaire spécifique aux mineurs** (règlementaire) a été rempli conjointement (patents et enfant) et que toutes les réponses aux questions sont négatives. Dans le cas d'une ou plusieurs réponses positives, la consultation du médecin est obligatoire pour établir (ou pas) **un CACI datant de moins de six mois** pour la ou les disciplines concernées.

**AUTORISATION DU DROIT A L'IMAGE * :**

Des photos sur lesquelles vous pouvez figurer sont prises avec l'autorisation de votre Club lors des activités. Vous disposez d'un droit à l'image. *(Veuillez cocher l'une des cases ci-dessous)*

☐ **J'autorise** la prise de vue et la publication de l'image sur laquelle j'apparais, ceci sur différents supports *(écrit, électronique, audiovisuel)* et sans limitation de durée. Et je reconnais avoir pris connaissance de l'utilisation qui en est faite dans le cadre de la publication, de la promotion et de la publicité à l'usage exclusif de L'Association.

Je souhaite que les images de ma personne sur lesquelles j'apparais de façon reconnaissable :

☐ **ne soient publiées que sur les pages** *(ou documents)* **privées réservées aux membres de notre site**

☐ **ne soient publiées sur aucun support** *(ni écrit, ni électronique, ni audiovisuel)*.
Si possible, je me tiendrai de dos ou hors champ de la prise de vue.

| Date et signature de l'adhérent : | Date et visa du responsable : |
|---|---|
| | |