DEMANDE D'ADHESION
Saison 2023/2024
(du 1er septembre 2023 au 31 août 2024)

Olérando : 05 46 76 62 13 - 06 77 83 30 92
olerando@gmail.com
http://olerando.e-monsite.com

	Inscription Individuelle ou Couple Nom(s) et prénom(s)	Date de naissance	Sexe	Adhésion de base Licence Individuelle IRA: 35 €, Licence externe : 20 €					
				Randonnée			Longe-Côte		
				Sans supplément			Hors compétition Supplément de 10 € par personne		Compétition Supplément de 40 € par personne
				RP* ou RS*		MN*	LC* ou LCS*		LC* Compétition
1									
2									

***NE PAS COCHER TOUTES LES CASES** : Cochez pour chaque personne la ou les cases correspondant aux activités **pour lesquelles vous vous engagez à participer** : RP = Randonnée Pédestre ou RS = Rando Santé (**si problème de santé**), MN = Marche Nordique, LC = Longe-Côte ou LCS = Longe-Côte Santé (**si problème de santé**)

Adresse			
Code postal		Ville	
Téléphone		E-mail (de façon lisible SVP)	
1			
2			

Calcul du montant à payer	Prix	Qté	Total
Adhésion de base individuelle (licence IRA)	35 €		
Adhésion de base avec licence FFRando externe **(copie de licence(s) à fournir)**	20 €		
Supplément individuel longe-côte	+ 10 €		
Supplément indiv. longe-côte Compétition	+ 40 €		
Abonnement à Passion Rando Magazine (non obligatoire, 4 numéros par an)	+ 10 €		
Montant à payer			

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. L'assurance « individuelle accident » couvre de plus les accidents corporels des personnes inscrites ci-dessus dans le cadre des activités d' « *Olérando* » et aussi lors de leurs randonnées pédestres individuelles et autres activités indiquées sur la licence. ***La licence et l'adhésion couvrent la période du 01/09/2023 au 31/08/2024.***

A LIRE ATTENTIVEMENT

Je fournis, par personne, les documents suivants :

☐ **Soit un certificat médical datant de moins d'un an, obligatoire lors d'une première adhésion, ou en cas de non validité du certificat médical précédemment fourni (si daté d'avant le 31/08/2021), ou en cas de réponse positive au Questionnaire de Santé "QS-SPORT" Bien mentionner la non contre-indication à toutes les activités sportives incluses dans la licence de la Fédération de Randonnée Pédestre (sauf contre indication éventuelle)** et la pratique éventuelle de la **COMPETITION** (Compétition Longe-côte ou Rando Challenge).
Utiliser de préférence le modèle de certificat médical joint.

☐ **Soit une attestation datée et signée de réponses négatives au QUESTIONNAIRE DE SANTE "QS-SPORT" obligatoire durant la période de validité de 3 ans du certificat médical fourni (si daté d'après le 31/08/2021),**
Voir attestations et questionnaire de santé "QS-SPORT" joints.

Et je fournis : ☐ *Un CHEQUE à l'ordre d'OLERANDO* **ou** ☐ *Un VIREMENT* **(1)** de : ..... €

(1) **La Banque Postale IBAN : FR45 2004 1010 0110 8873 8E02 294** (BIC : PSSTFRPPBOR)

Vérifiez que le dossier est bien conforme, qu'il est complet, daté et signé (y compris pour les versions dématérialisées, ainsi que pour la ou les éventuelle(s) attestation(s)). Veillez à la validité du ou des certificats médicaux existants.
Tout dossier d'inscription non conforme ou incomplet sera mis en attente et ne sera traité (licence réalisée et inscription sur la liste de diffusion) que lorsqu'il sera conforme et complet.

Je demande à adhérer à l'association OLERANDO, je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur d'OLERANDO (consultable sur le site internet http://olerando.e-monsite.com) **et je m'engage à le respecter. Je déclare ne pas suivre de traitement médical pouvant interdire les activités choisies. J'autorise la communication sur le site internet d'OLERANDO de photographies de groupe,** prises au cours d'activités et de séjours organisés par OLERANDO, sur lesquelles les personnes inscrites à Olérando apparaissent.

Date et signature(s) obligatoires :

Demande à adresser par courrier ou par e-mail à : VANKERREBROECK Claude
43 Bis, rue Bastion de l'Evangile – 17000 LA ROCHELLE
vanker@club-internet.fr - 06 37 34 02 40

ATTESTATION(S) INDIVIDUELLE(S) DE REPONSE AU QUESTIONNAIRE DE SANTE
A FOURNIR LORS DE LA DEMANDE DE RENOUVELLEMENT DE LICENCE LORSQU'UN NOUVEAU CERTIFICAT MEDICAL N'EST PAS NECESSAIRE

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

① • Répondu NON * à toutes les questions, je fournis cette attestation lors de mon renouvellement de licence.
• Répondu OUI* à une ou plusieurs questions, je fournis un nouveau certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive lors de mon renouvellement de licence.

Date et signature

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

② • Répondu NON * à toutes les questions, je fournis cette attestation lors de mon renouvellement de licence.
• Répondu OUI* à une ou plusieurs questions, je fournis un nouveau certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive lors de mon renouvellement de licence.

Date et signature

* *Rayer la mention inutile*