

	Inscription Individuelle ou Couple	Date de naissance	Sexe	Adhésion de base (licence FFRando + cotisation) avec licence indiv. IRA : 38 €, avec licence externe : 20 €				
				Randonnée		Longe-Côte		
				Sans supplément		Hors compétition Supplément de 5 € par personne	Compétition Supplément de 35 € par personne	
				RP* ou RS*	MN*	LC* ou LCS*	LC* Compétition	
1								
2								

\*: **COCHER** pour chaque personne la ou les cases correspondant aux activités pour lesquelles vous **VOUS ENGAGEZ A PARTICIPER - NE PAS COCHER TOUTES LES CASES** - Choisir : 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(s) * (de façon lisible SVP)	
1			
2			

\* **Donner une adresse e-mail différente par personne pour l'envoi des licences**

Calcul du montant à payer	Prix	Qté	Total
Adhésion de base individuelle (licence IRA)	38 €		
Adhésion de base avec licence FFRando externe ( <b>copie de licence(s) à fournir</b> )	20 €		
Supplément individuel Longe-côte (sans compétition)	+ 5 €		
Supplément individuel Longe-côte avec Compétition	+ 35 €		
Abonnement à Passion Rando Magazine (non obligatoire, 4 numéros par an)	+ 10 €		
<b>Montant à payer</b>			

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 01/09/2024 au 31/08/2025.

**Le montant de l'adhésion est fixe pour la saison et est indépendant de la date de prise de la licence.**

### A LIRE ATTENTIVEMENT

**Je fournis, par personne, les documents suivants :**

**POUR UNE PREMIERE ADHESION** (ou après une interruption de 2 saisons sportives) : Un certificat médical datant de moins de 6 mois. Bien mentionner la non contre-indication aux activités sportives de la Fédération de Randonnée Pédestre (sauf contre indication éventuelle) et la pratique éventuelle de la COMPETITION (Compétition Longe-côte ou Rando Challenge). Pour la pratique de la compétition, un nouveau certificat médical est obligatoire tous les 3 ans. **Utiliser de préférence le modèle de certificat médical joint.**

**POUR UN RENOUELEMENT D'ADHESION** : Une attestation **datée et signée** de réponse au QUESTIONNAIRE DE SANTE "QS-SPORT". **Voir attestations de réponse et questionnaire de santé "QS-SPORT" joints.**

Un CHEQUE à l'ordre d'OLERANDO ou de préférence  Un VIREMENT (1) de : ..... €

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

**POUR UNE BONNE IDENTIFICATION INDIQUER NOM(S) ET PRENOM(S) SUR LE MOTIF DU VIREMENT**

**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 :**

ATTESTATION(S) INDIVIDUELLE(S) DE REPONSE AU QUESTIONNAIRE DE SANTE  
A FOURNIR UNIQUEMENT LORS DE LA DEMANDE DE RENOUVELLEMENT DE LICENCE

**SEULE L'ATTESTATION CI-DESSOUS DOIT ETRE ENVOYEE POUR CHAQUE ADHERENT**

**NE PAS ENVOYER LE QUESTIONNAIRE DE SANTE QS-SPORT QUI DOIT RESTER CONFIDENTIEL.**

Je soussigné(e) M/Mme [.....]

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir :

- ①
- Répondu **NON \*** à toutes les questions
  - Répondu **OUI\*** à une ou plusieurs questions. Dans ce cas, il est vivement conseillé de consulter un médecin sur sa capacité à la poursuite des pratiques concernées.

**Date et signature obligatoire :**

Je soussigné(e) M/Mme [.....]

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir :

- ②
- Répondu **NON \*** à toutes les questions
  - Répondu **OUI\*** à une ou plusieurs questions. Dans ce cas, il est vivement conseillé de consulter un médecin sur sa capacité à la poursuite des pratiques concernées.

**Date et signature obligatoire :**

\* Rayer la mention inutile