

Section randonnée pédestre
FORMULAIRE D'ADHÉSION ACIR 2022-2023

N° du club : 10556 Renouvellement création

Civilité : Madame Mademoiselle Monsieur

Nom : Prénom : N° adhérent : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Date de naissance : Lieu de naissance : Sexe : F M

Commune de naissance : Département de naissance :

☎ : ✉ :

Adresse :

Code postal : Ville : (à compléter si changement)

- Accepte de recevoir l'information FFRando : Oui Non
- Accepte de recevoir l'information des partenaires FFRando : Oui Non

TYPE DE LICENCES :

IS IR SFA FS FRAMP

IR IR FFH FR FMPN

IRA IRANP FRA

IMPN IR LC MA

- Abonnement d'un an à Passion Rando : oui non

Autres membres de la famille (si licence familiale)			
Nom	Prénom	Date de naissance	Sexe

CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADHÉSION AU CLUB (accompagné de votre règlement)

- Le présent bulletin d'inscription signé
- Un certificat médical de moins de 12 mois (1^{ère} adhésion)

EN ADHÉRANT AU CLUB :

- Je m'engage à respecter scrupuleusement le Code de la route, les statuts du club et les informations de ce dossier d'adhésion
- Droit à l'image : **OUI** **NON** J'autorise la communication de mes coordonnées aux adhérents du club : **OUI** **NON**

Je fournis un certificat médical de moins de 12 mois

Ou
J'atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé (QS-SPORT Cerfa N°15699*01) qui m'a été remis par mon club.

J'atteste sur l'honneur avoir répondu par la négative à toutes les rubriques du questionnaire de santé et je reconnais expressément que les réponses apportées relèvent de ma responsabilité exclusive.

Fait le Signature obligatoire :

Certificat médical : En délivrant cette licence, le club s'engage à respecter la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et ses décrets d'application. La fédération informe le titulaire d'une licence IS/FS qu'il est de son intérêt de souscrire une garantie individuelle accident (via les licences IRA/IMPN/FRA/FRAMP/FMPN pour être couvert en cas de dommages(s) corporel(s) subis(s) sans qu'un responsable puisse être désigné. Vous pouvez également souscrire des garanties complémentaires en option : Capital décès ; indemnités journalières forfaitaires ; aides ménagères ; si vous êtes baliseur ou collecteur officiel ou dirigeant d'un comité : Garantie maintien de salaire ; perte d'emploi. Pour tout renseignement complémentaire interroger Gras Savoye.

Les informations recueillies sont nécessaires à la Fédération française de la randonnée pédestre pour traiter votre demande.

Elles sont enregistrées dans le fichier de gestion de la vie fédérale et votre comité départemental ou régional y ont accès.

Conformément au règlement 2016/679 du Parlement européen et du conseil du 27 avril 2016, par votre inscription au site vous consentez à ce que les données personnelles que vous renseignez soient utilisées par la FFRandonnée au sein du site de gestion de la vie fédérale aux fins de gérer les services proposés par votre inscription sur le site. Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression de ces données que vous pouvez exercer en nous adressant à la FFRandonnée à l'adresse suivante : donneespersonnelles@ffrandonnee.fr ou par courrier à : **Fédération Française de la randonnée Pédestre – 64 rue du Dessous des Berges – 75013 PARIS**

Vous pouvez obtenir davantage d'information sur la protection de vos données auprès de la CNIL