



Bulletin d'adhésion à VMR pour l'année 2025

(1^{er} septembre 2024 au 31 août 2025)

Vallée de Montmorency Rando

Centre de sport et de loisirs « Les Dourdains »

Place Foch

95320 SAINT-LEU-LA-FORET

Site Internet : www.vmrando.fr

Nouvelle adhésion Renouvellement, N° de licence : _____

NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Sexe : Féminin Masculin

Adresse : _____

Code postal / Localité : _____

E-mail : _____

Téléphone fixe : _____ Portable : _____

Type de licence désirée : IRA* (42 €) IMPN** (54 €) Extérieur*** (20 €)

* IRA = Assurance pour la randonnée pédestre, la marche nordique, le longe-côte.

** IMPN = Assurance multisports dont vélo, ski et bien sûr les randonnées incluses dans IRA (hors compétition).

*** Extérieur = Adhérent déjà titulaire de la licence FFRP dans un autre club. Vous devez dans ce cas fournir une photocopie de votre licence.

Je souhaite participer aussi à l'activité vélo (dans ce cas, assurance IMPN obligatoire).

Je souhaite m'abonner à la revue « Passion Rando Magazine » (4 numéros par an) et j'ajoute **10 €** à mon règlement.

Pour une nouvelle adhésion vous devez obligatoirement fournir un certificat médical de moins de 6 mois, précisant la ou les activités choisies (Randonnée pédestre et/ou marche nordique, cyclotourisme, etc.).

Pour un renouvellement d'adhésion, vous devez attester, dans le cadre ci-dessous, que vous avez rempli l'auto-questionnaire personnel de santé fourni par la FFRandonnée 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 activités concernées.

Cet auto-questionnaire est la propriété du licencié et ne doit pas être montré au club ou à ses animateurs.

En cas d'interruption d'adhésion de plus d'une saison sportive, vous devez fournir un nouveau certificat.

Nouveau Certificat médical joint.

Je soussigné, NOM, Prénom : _____
atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa n° 15699_01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date : _____ Signature : _____

Je m'engage à respecter le règlement intérieur de l'Association. Date et signature :

Pour traiter votre inscription, nous vous remercions de n'envoyer que des **dossiers complets**, avec règlement par :

Chèque à l'ordre de **VMR (Vallée Montmorency Rando)**

Virement bancaire.

VALLEE MONTMORENCY RANDO - IBAN : FR52 3000 2062 4000 0007 9074 J52 - (BIC : CRLYFRPP)

Objet : Adhésion 2025

Dossier à remettre à : **Nicole LAGRANGE**

135 Rue du Plessis-Bouchard – 95130 FRANCONVILLE LA GARENNE