



Fiche d'adhésion du 01/09/2026 au 31/08/2027
RANDONNÉES PÉDESTRES ET MARCHÉ NORDIQUE

L'adhérent :

Nom : Prénom : Né(e) le :/...../.....

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél. Mobile : E-mail :

Représentant légal si l'adhérent est mineur, ou bien sous tutelle ou curatelle :

Nom : Prénom :

Statut : ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur ☐ Curateur ☐ Autre à préciser :

Tél. Mobile : E-mail :

Dans tous les cas : Coordonnées de la personne à contacter en cas d'urgence (nom + mobile) :

Déclare adhérer à l'A.C.A.L. SECTION : RANDONNÉES PEDESTRES & MARCHÉ NORDIQUE *

Pratique(s) : ☐ Rando douce ☐ Randonnées pédestres ☐ Marche nordique

☐ Et verse ce jour la cotisation totale de : **65** Euros - correspondant à la cotisation ACAL+ LICENCE FFR & ASSURANCE IRA.
chèque à l'ordre de : **ACAL RANDONNÉES PEDESTRES**

☐ J'ai déjà versé ma cotisation ACAL dans la section : **

☐ J'ai déjà une licence FFR 2026/2027 sous le numéro *** :

☐ **nouvelle adhésion :** Je fournis un certification médical de non contre-indication de moins de 6 mois

☐ **Renouvellement :** J'ai signé l'attestation sur l'honneur de bonne santé (VOIR AU DOS).

* L'adhésion implique le respect du Règlement Intérieur de la section, disponible sur le site de l'ACAL et sur demande

** je verse **uniquement la licence FFR** : 33 Euros *** je verse **uniquement la cotisation ACAL** : 32 Euros

COVOITURAGE :

Dans le cadre de leurs activités, les sections de l'association ont recours au covoiturage pour le déplacement des adhérents.

J'atteste : ☐ Posséder un permis de conduire valide, ☐ Que mon véhicule est bien assuré au titre de la responsabilité civile.

ASSURANCE :

Pendant les activités, l'adhérent est couvert en responsabilité civile par l'assurance de l'ACAL, ainsi que par l'assurance de la FFR (IRA : Individuelle avec Responsabilité Civile et Accident Corporel) de la FFR.

DROIT A L'IMAGE :

J'autorise (ou mon représentant légal) que des photos de moi-même soient prises au cours de nos activités et qu'elles soient diffusées sur différents supports (Internet, expositions lors de manifestations...) ☐ OUI ☐ NON

REGLEMENT GENERAL SUR LA PROTECTION DES DONNEES (RGPD) :

☐ J'autorise l'ACAL à conserver les données personnelles fournies dans ses fichiers pour la saison en cours; l'ACAL s'engage à n'utiliser ces données que pour son fonctionnement propre et à ne pas les divulguer à des tiers.

Date : Signature :

ATTESTATION SUR L'HONNEUR (adhérent majeur ou majeur sous Curatelle)

Je soussigné(e) NOM et PRENOM :

licencié sous le numéro (le cas échéant) :

atteste sur l'honneur avoir pris connaissance des conseils de santé de la COMED de la FFRandonnée. *

Date et signature :

***Document disponible sur les sites de l'ACAL, de la FFR et sur demande**

ATTENTION :

Pour le PRATIQUEUR MAJEUR SOUS TUTELLE, le certificat médical de non contre-indication de moins d'un an est OBLIGATOIRE, il n'est donc pas nécessaire de remplir cette attestation.

ATTESTATION SUR L'HONNEUR (adhérent Mineur)

Je soussigné(e), NOM et PRENOM :

En ma qualité de représentant légal de : NOM et PRENOM :

Licencié(e) sous le numéro (le cas échéant):

Atteste qu'il ou elle a renseigné le questionnaire de santé ** et avoir répondu :

☐

NON à toutes les questions : je fournis cette attestation à mon club lors de son renouvellement de licence

☐

OUI à une ou plusieurs question(s) : je fournis un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive lors de son renouvellement de licence.

**** Document disponible sur les sites de l'ACAL, de la FFR et sur demande**

DATE ET SIGNATURE du représentant légal :