

Escapade Rando

BULLETIN D'ADHÉSION SAISON 2024/2025

Saison sportive du 1^{er} septembre 2024 au 31 Août 2025

Nom : Prénom :

Date de naissance : Tél :

Adresse :

Adresse email :

(Ces données demeurent confidentielles et ne sont transmises qu'à notre assurance)

est membre de l'association Escapade Rando et a versé une cotisation annuelle de 15 €

A ce titre, l'adhérent :

- ✓ adhère pleinement à l'esprit de l'association
- ✓ atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur et en accepte toutes les dispositions
- ✓ atteste avoir remis à l'association un certificat médical datant de moins d'un an de non contre-indication à la pratique de la randonnée pédestre. *(Sauf lors du renouvellement de l'adhésion).*
- ✓ atteste avoir pris connaissance de l'information concernant l'assurance individuelle et par conséquent *(cocher la case) :*

Atteste être titulaire d'une assurance complémentaire « garantie accidents de la vie » auprès de sa propre compagnie d'assurance *(indiquer la compagnie :*)

N'est pas titulaire d'une assurance « accident de la vie »

Adhésion délivrée le :

L'adhérent

Le Président