



Licence FFR et BULLETIN D'INSCRIPTION 2023-2024 ACTIVITES RANDONNEE PEDESTRE, MARCHE NORDIQUE, BUNGY PUMP, CYCLO-Découverte

Code adhérent AVF :

1 place Auguste Mounié 92160 ANTONY

Téléphone : 01 42 37 09 41

E-mail : avf@avfantony.com-Site : http://avfantony.com

Lire attentivement la brochure et «La rentrée, mode d'emploi» avant de remplir le bulletin.

Ecrire en MAJUSCULES	Membre adhérent n°1	Membre adhérent n°2
NOM		
PRENOM		
Date de naissance		
Sexe : F/M		
MAIL EN MAJUSCULES		
Téléphone fixe		
Téléphone portable		
ADRESSE		
CP :		Ville :
LICENCE		Type de licence choisie
Coût de la licence Individuelle		IRA = 28,25 € IMPN = 40,30 €
Coût de la licence familiale		FRA = 56,30 € FMPN = 80,40 €
		Total
		€
		€

ACTIVITES	Jour	Lieu	Par pers/an	Adhérent 1 (*)	Adhérent 2 (*)	
Bungy Pump	Mercredi de 10h à 11h	Parc Sceaux, parking de la grenouillère	15 €			€
	mercredi de 18h30-19h30	Parc Heller				
Marche Nordique	1er et 3eme Samedi 9h30-11h30	Bois de Verrières	15 €			€
	autres Samedi 9h30-11h30	Parc Sceaux				
	mercredi 9h30- 11h30	Parc Heller				
Randonnée pédestre	Voir le programme		15 €			€
Cyclo découverte**	Voir le programme		15 €			€
Abonnement à « Passion Rando »	(facultatif)		10 €	pour 4 numéros par an		€

nota : Inscription gratuite pour les animateurs, via un code dédié

(*) Inscrire le prénom de l'adhérent dans l'activité choisie

** Licence obligatoire IMPN ou FMPN

TOTAUX	€
---------------	---

J'ai noté que 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.

La notice précisant les formalités à accomplir en cas d'accident est disponible sur le site ou à la permanence.

Fait à

le

Signature (précédée de la mention "lu et approuvé")

Je, soussigné(e), Docteur

atteste que M/Mme..... ne présente pas de contre-indication à la pratique :

de la randonnée pédestre en plaine et en moyenne montagne.

de la marche nordique, Bungy Pump, Vélo.

Fait à le.....

Signature et cachet du Médecin

Types de licences et formules d'assurances proposés

(informations non contractuelles, voir licence FFRP)

IRA/IMPAN - Assurance individuelle

FRA/FMPN - Assurance familiale

Domaine des garanties :

Activités assurées dans le monde entier, pour les personnes vivant en France et à l'exclusion des pays sous sanctions financières internationales et pays à risque (Afghanistan, Syrie, Soudan, Iran, Irak, ..).

Sont assurés : (IRA - IMPAN / FRA - FMPN)

- Les réunions associatives
- Le trajet Aller/ Retour domicile- lieu de la réunion ou de la pratique associative
- Les pratiques de la randonnée pédestre, raquettes à neige, ski nordique et longe-côte, et toutes formes de marche, que ce soit en pratique individuelle ou en club ; sans limite d'altitude, y compris les passages sécurisés par des échelles ou des mains courantes.
- Sports de loisirs plein air : golf, équitation, patinage, accrobranche (sauf sous couvert d'une pratique associative affiliée à une fédération)

Sont assurés dans le cadre IMPAN / FMPN :

- Randonnées glacière, petite escalade (sans dépasser la cotation « peu difficile »), ski alpin, activités nautiques (canoë, kayak, canyoning, rafting), VTT, cyclotourisme, randonnée équestre.

Ne sont pas assurés :

- L'encadrement d'un groupe hors du cadre associatif
- Parcours via Ferrata et Corda, alpinisme (au-delà de la cotation « peu difficile »)

Nature des garanties : (IRA - IMPAN / FRA - FMPN)

- Responsabilité civile à l'égard des tiers et des licenciés
- Défense pénale et recours contre un tiers.
- Frais de recherche et de secours
- Accidents corporels
- Dommages matériels concomitants à un accident corporel
- Assistance en cas d'accident ou de maladie

Certificat médical

Pour l'obtention d'une première licence, vous devez fournir obligatoirement un **certificat médical** datant de **moins d'un an**. Le renouvellement du certificat médical est exigé **tous les 3 ans** ; dans l'intervalle, vous pouvez fournir une **attestation sur l'honneur signée de réponses négatives à l'ensemble des rubriques du questionnaire de santé cerfa_15699-01**.

Je, soussigné(e), Docteur
atteste que M/Mme.....
ne présente pas de contre-indication à la pratique :
- de la randonnée pédestre en plaine et en moyenne montagne.
- de la marche nordique/Bungy Pump/vélo

Fait à le.....

Signature et cachet du Médecin