

## FORMULAIRE D'ADHESION LICENCE COMITE 2025 / 2026

Mme  M : Nom : ..... Prénom : .....

Date de Naissance : ..... Sexe :  F  M

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Courriel (indispensable pour recevoir votre licence dématérialisée et pour l'assurance en cas d'accident) : .....

Tél : ..... Portable : .....

N° de carte 2024/2025 (si renouvellement) : .....

Accepte de recevoir les infos :  de la FFRandonnée et du Comité  de ses partenaires

### Certificat Médical de non contre-indication à la pratique de la Randonnée Pédestre

**Je renouvelle ma licence** : je ne suis pas obligé de fournir un Certificat Médical, et atteste m'être auto-évalué à l'aide du [questionnaire de santé](#).

Je reconnais avoir pris connaissance que la commission médicale me conseille vivement de consulter un médecin sur la poursuite de ma pratique de la randonnée pédestre si j'ai répondu OUI à l'une des questions.

**Je suis nouvel adhérent à la FFRandonnée OU adhère à nouveau après 2 saisons sportives d'absence** : je fournis un Certificat Médical datant de moins de 6 mois.

#### Je souscris à la licence Comité 2025/2026 :

- Individuelle au tarif de 39,85 €
- Je m'abonne à Passion Rando (un an) : 10,00 €

Paiement par :

- Chèque bancaire transmis par voie postale
- Virement via Helloasso ([cliquer ici](#))

Le : .....

Signature :

