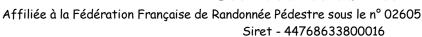


## Saison 2025-2026

## BULLETIN D'INSCRIPTION







22 av St Exupéry 34920 LE CRES http://www.roda Présidente A.M. Nui

ry 34920 LE CRES	☐ RENOUVELLEMENT	☐ 1 <sup>ère</sup> ADHÉSION
aires.com tten 06 43 66 13 36		
Nom	Prénom	Né(e) le
Adresse complète (rue, bâtiment)	) :	
Code postal	Ville	
Tél fixe :	Portable	
	<u>e celle du conjoint</u> - Signaler au bureau tout ca	
Profession	Retraité(e) oui [	□ non □
	oi n° 84-610 du 16 juillet 1984 fait obligation bilité civile et celle de leurs adhérents.	n aux associations d'une fédération
	antie qui me sera acquise, il m'a été propos mule retenue : I.R.A.), souscrite par l'intermé	•
	ne condition physique, ne pas suivre de traiten ne et m'engage à être convenablement équipé	
•	as□que les informations : profession, adresse ux seuls adhérents de l'Association sur le Site	-
<u>Cotisations</u> :		
☐ Avec lice **Si vous avez déjà réglé votre :	données): ence FFRP-IRA 56 € ence prise dans un autre club** 34 € licence FFRP 2025-2026 auprès d'un autre C nous, <u>impérativement avant le 1<sup>er</sup> janvier 2026</u>	
◆SYMPATHISANT [permet uniquem	18 € nent la participation aux activités conviviales, et non aux	s randonnées)
	Pour que mon adhésion soit prise en compte,	
*pour la <b>1</b> ère adhésion, un certifica de la randonnée pédestre,	modalités prévues par la Fédération : at médical attestant de la non contre-indication à la as le document « Attestation » fourni par le Club	a pratique

ou un certificat médical selon les réponses données au questionnaire médical. Je prends connaissance du règlement intérieur et je m'engage à en respecter les clauses.

Nom: ...... Tel:......

Fait à ......Le .....Le Signature obligatoire précédée de la mention « lu et approuvé »

J'indique la personne à prévenir en cas de problème :