



Adhésion à l'AMRP

Le code du sport fait obligation aux associations d'une fédération sportive d'assurer leur responsabilité civile et celle de leurs adhérents et de délivrer une licence à tous les membres randonneurs. Je reconnais qu'outre cette garantie qui me sera acquise, il m'est aussi proposé une assurance couvrant mes propres accidents corporels. Je reconnais qu'il m'a été remis un formulaire précisant les formalités à accomplir en cas d'accident.

Les enfants marchant avec leurs parents ne sont assurés que si l'assurance souscrite est familiale.

En outre, je déclare être en bonne forme physique, ne pas suivre de traitement médical pouvant m'interdire la marche, notamment en montagne, et m'engage à être convenablement équipé pour les activités auxquelles je participerai.

Je m'engage à respecter les règles fixées par les statuts et le règlement intérieur de l'association.

Indique un champ requis

Votre récapitulatif	
Demandeur	
Le futur adhérent est	
<input type="radio"/> un mineur	
<input type="radio"/> un majeur	
Nom	
Prénom	
Sexe	
<input type="radio"/> Féminin	
<input type="radio"/> Masculin	
Date de naissance	
Adresse	
Code postal	
Ville	
Téléphone	
Email	
Responsable légal	
Statut légal	
<input type="radio"/> Parent	
Père ou Mère	
<input type="radio"/> Tuteur	
<input type="radio"/> Autre	
Précisez	

Nom du responsable légal

Prénom du responsable légal

Téléphone du responsable légal

Pour contacter le responsable légal en cas de besoin.

Courriel du responsable légal

☐ J'autorise

mon enfant à s'inscrire à l'association et à participer aux activités

Prises de
photos

- ☐ Oui
☐ Non

J'autorise l'AMRP à publier des photographies du mineur prises au cours de randonnées sur le site de l'AMRP et lors du forum des associations.

Adhésion

Demande pour

- ☐ une première adhésion
☐ un renouvellement d'adhésion

Tarif cotisation - Sélectionner -



Photo de l'adhérent

Choose File

No file selected

Transférer

1 seul fichier.

Limité à 2 Mo.

Types autorisés : gif, jpg, jpeg, png.

Prise de
photos

J'autorise l'AMRP à publier des photographies prises au cours de randonnées sur le site de l'AMRP et lors du forum des associations.

- ☐ Oui
☐ Non

Date du dernier certificat médical

Avez-vous une voiture

- ☐ oui
☐ non

☐ J'ai lu et j'accepte les conditions générales d'utilisation

[Consulter](#)

Enregistrer

Documents

[certificat-medical-CACI-ffrp-2021.pdf](#)

Infos pratiques

Je souscris une adhésion à l'AMRP avec une licence et assurance FFrandonnée

Individuelle ou Familiale

En option, pour un surcoût de 8€, je m'abonne à la revue « Passion Rando » éditée par la fédération (4 numéros par an)

Je joins le montant de la cotisation : **40€ (+8€ avec abonnement à « Passion Rando »)** comprenant l'adhésion à l'AMRP, la licence FFrandonnée ainsi que l'assurance responsabilité civile et accidents corporels, **en chèque bancaire ou postal à l'ordre de l'AMRP**

Nota : pour ceux qui sont déjà inscrits à la FFrandonnée via leur adhésion à un autre club, il ne leur est

demandé que la seule cotisation AMRP soit 12€

Joindre un certificat médical mentionnant :

- *Absence de contre indication à la pratique de la randonnée pédestre. Ce certificat médical est valable **3 ans**, à condition de consulter, chaque année, un **questionnaire de santé**.*
- *Si vous estimez que vous pouvez répondre "non" à toutes les questions, vous remplirez alors, **une attestation** nous certifiant que vous avez bien répondu "non". Vous y mettrez vos Nom et Prénoms, vous la daterez et signerez, puis vous nous en remettrez un exemplaire, ce qui prolongera la validité de votre certificat médical pour une année supplémentaire.*
- *Dans le cas où vous estimez que vous ne pouvez pas répondre "non" à toutes les questions du QS, vous devrez alors demander un nouveau certificat médical à un médecin à qui vous aurez présenté votre questionnaire de santé. Le questionnaire de santé est disponible en bas de page ainsi qu'une attestation type et un modèle de certificat médical. Nous joignons aussi un lien vers la déclaration de sinistre et les conseils associés.*

Nota: Vous n'avez pas à nous transmettre le questionnaire de santé, mais seulement l'attestation.

Liens utiles

[Certificat médical](#)

[Attestation questionnaire de santé](#)

[Questionnaire de sante](#)

[Procédure en cas de sinistre](#)