



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 m'engage à être convenablement équipé pour les activités auxquelles je participerai et à respecter les règles fixées par les statuts et le règlement intérieur de l'association.

You must have JavaScript enabled to use this form.

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

- Parent
Père ou Mère
 Tuteur
 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

Tarif cotisation - Sélectionner -

Photo de l'adhérent

Choose

a

file

1 seul fichier.

Limité à 20 Mo.

Types autorisés : gif jpg jpeg png.

Inscription WhatsApp

L'AMRP dispose un groupe WhatsApp permettant la diffusion rapide des informations urgentes

Prise de photos

- Oui

Non

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.

Date du dernier certificat médical

Avez-vous une voiture

oui

non

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

[Consulter](#)

CAPTCHA

Cette question sert à vérifier si vous êtes un visiteur humain afin d'éviter les soumissions de pourriel (spam) automatisées.

[Enregistrer](#)

Documents

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

[Attestation de réponses négatives au questionnaire de santé 2024-2025](#)

[Questionnaire de santé 2024-2025](#)

Infos pratiques

Nouveaux adhérents

- **Je remplis le formulaire d'adhésion.**

- **Je souscris une licence et une assurance FFRandonnée (IRA) Individuelle (ou Familiale)** pour un montant de 38€ pour votre adhésion en cours d'année 2026 avec l'assurance individuelle.

En option, pour un surcoût de 10€, je peux m'abonner à la revue « Passion Rando » éditée par la fédération (4 numéros par an).

- **Je règle le montant de la cotisation** : 38€ pour l'adhésion en cours d'année 2026 pour la licence individuelle (+ 10€ si je prends l'abonnement à « Passion Rando ») comprenant l'adhésion à l'AMRP, la licence FFRandonnée ainsi que l'assurance responsabilité civile et accidents corporels, **de préférence par virement sur le compte de l'AMRP** :

IBAN: FR76 [1820 6000 5065 0475](#) 7622 384

BIC : AGRIFRPP882

Ne pas oublier de préciser : "Cotisation AMRP 2026 et votre Nom".

ou par chèque bancaire ou postal à l'ordre de l'AMRP.

Aucun règlement en espèces n'est possible.

- **Je joins un certificat médical** mentionnant l'absence de contre-indication à la pratique de la randonnée pédestre.

Renouvellement

Vous n'avez pas besoin de remplir le formulaire d'adhésion. Vous devez par contre vous assurer que les données de votre compte ouvert à l'AMRP sont à jour et nous signaler tout changement de mail ou de téléphone.

- **Je règle le montant de la cotisation** : 45€ pour la saison 2025-2026 pour la licence IRA individuelle (+ 10€ si je prends l'abonnement à « Passion Rando ») comprenant l'adhésion à l'AMRP, la licence FFRandonnée ainsi que l'assurance responsabilité civile et accidents corporels, **de préférence par virement sur le compte de l'AMRP** :

IBAN: FR76 [1820 6000 5065 0475 7622 384](#)

BIC : AGRIFRPP882

Ne pas oublier de préciser : "Cotisation AMRP 2025-2026 et votre Nom".

ou par chèque bancaire ou postal à l'ordre de l'AMRP.

Aucun règlement en espèces n'est possible.

N.B : Pour ceux qui sont déjà inscrits et licenciés à la FFRandonnée via leur adhésion à un autre club, il ne leur est demandé que la seule cotisation AMRP soit 15€.

- **Je joins [l'attestation de réponses négatives au questionnaire de santé](#).**

Le certificat médical n'est plus obligatoire si vous remplissez le questionnaire de santé et que vous pouvez répondre "non" à toutes les questions. Remplissez alors l'attestation nous certifiant que vous avez bien répondu "non". Vous y mettez vos Nom et Prénom, vous la dateriez et la signerez, puis vous nous en enverrez un exemplaire, de préférence par mail à l'adresse du trésorier de l'association qui vous sera communiquée chaque année.

En conséquence, si vous ne pouvez pas répondre non à toutes les questions du questionnaire de santé, vous devez nous fournir un certificat

médical de non contre-indication à la pratique de la randonnée.

Liens utiles

[Certificat médical](#)

[Procédure en cas de sinistre](#)

[Contacteur l'association](#)

[Attestation de santé en ligne](#)