



BULLETIN D'ADHÉSION ANNÉE 2026/2027

☐ 1^{ère} Inscription

☐ Renouvellement

Nom : Prénom :

Date de naissance :/...../ 19.....

Adresse :

Tél : Portable :

MAIL :

Personne à contacter en cas d'accident : Nom : Prénom :

Lien de parenté : Tél : Portable :

ADHÉSION :			20 €
(Adhésion valable du 1 ^{er} septembre 2026 au 31 août 2027)			
(Certificat médical obligatoire, en fonction des cases cochées)			
		Montant	
	RANDONNÉE : Licence FFRP		
	IR : Individuelle responsabilité civile (RC)	31,00 €/an	
	IRA: Individuelle RC et accidents corporels	33,00 €/an	
	IMPN: Individuelle multi loisirs	46,00 €/an	
	FR: Familiale responsabilité civile (RC)	62,00 €/an	
	FRA: Familiale RC et accidents corporels	66,00 €/an	
	FMPN: Familiale multi loisirs	92,00 €/an	
Abonnement à la Revue Passion Rando (Optionnel)		10,00 €/an	
(Licence valable jusqu'au 31 décembre 2027)			
Chèque à l'ordre du C.A.P.F.			
TOTAL : Adhésion + Licence + Passion Rando			
Cochez les cases et faites le total pour rédiger le(s) chèque(s)			
☐	C'est ma première inscription ou je reprends une licence après une interruption de deux saisons sportives ou plus. Je dois fournir obligatoirement un certificat médical.		
☐	J'ai signé sur l'honneur le document des conseils de santé et je l'ai joint à la présente attestation, mon certificat médical déjà remis au C.A.P.F., reste donc valable.		
☐	Je n'ai pas signé sur l'honneur le document des conseils de santé, je dois donc fournir un nouveau certificat médical au C.A.P.F.		
☐	Je reconnais avoir lu et approuvé le règlement intérieur du club, téléchargeable sur le site http://capfrandos.free.fr .		

Fontvieille, le :

Signature :