



Les Baladeurs Sportifs

<http://baladeurs-sportifs.fr/>

Association multi-sports affiliée à la Fédération Française de la Retraite Sportive dont elle défend le concept : Sport Senior Santé · Elle est gérée et animée par des bénévoles

Fiche à fournir obligatoirement  
Cocher la mention utile ci dessous

Date : \_\_\_\_\_

**Adhésion** \_\_\_\_\_  
**Ré-Adhésion** \_\_\_\_\_

Saison : 20\_\_/20\_\_

Remise à : \_\_\_\_\_

«En cas de ré-adhésion ne renseigner que les éventuelles modifications intervenues depuis l'inscription pour la saison précédente (n° téléphone, boîte mail, adresse...)»

Nom Mr/Mme \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Lieu de naissance \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Numéro/rue/Ville \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

En majuscules

Téléphone \_\_\_\_\_

### Activités choisies

cocher la / les activités choisies

Marche Nordique

Gymnastique

Gym Douce

Danse de salon, ligne

Randonnée

Balade douce

Sms

Les inscriptions sont limitées à 15 personnes et un certificat médical récent est obligatoire

Répondre par oui ou par non

Je suis d'accord que le club diffuse mes données personnelles à l'ensemble des adhérents      oui/non

Je suis d'accord que le club diffuse ma photo sur le site internet des baladeurs Sportifs      oui/non

TSVP

# Personne(s) à prévenir en cas d'accident

*Il est recommandé d'avoir dans son sac le passeport santé fédéral téléchargeable sur le site du club*

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

---

\* **Joindre un chèque de 40,00 euros pour l'adhésion 2020/2021**



\* Un certificat de non contre indication à la pratique du sport.  
Ou répondre au questionnaire santé,joindre **le récépissé daté et signé,**  
**(conserver la partie questionnaire.)**



\* Le bulletin d'adhésion assurance , joindre la partie inférieure du formulaire  
(bordereau à remettre au responsable du club) dûment complétée et signée,  
conserver la partie supérieure du formulaire)



\* Le consentement au Règlement Européen sur la protection des données  
personnelles (si vous êtes nouvel adhérent ),**daté et signé .**



\* Une enveloppe (16/23) **timbrée à votre nom** pour le retour de la licence par courrier



Signature