



DEMANDE D'ADHESION OU DE RENOUVELLEMENT DE LICENCE FEDERALE SAISON 2025-2026

Nom : Prénom : (F ou M) ☐ Actif (ve) ☐ Retraité(e)

Date et lieu de naissance : à

Adresse :

Code postal : Ville ou Commune :

Téléphone fixe : Portable : E-mail (2) :

Personne à prévenir en cas d'accident : Téléphone :

* Demande à adhérer ou à renouveler mon adhésion à l'Association SAINT-JOUAN EN MARCHE, affiliée à la Fédération Française de Randonnée sous n° 04426 – Association loi 1901, n° 0354004371 du 20 Décembre 2001 - N° Siret : 799761520001

ACTIVITE (S) CHOISIE (S) et COTISATION (licence-assurance FFR de 30.85 € incluse)

Activité principale Adhésion ou Renouvellement	Activité(s) supplémentaire(s)	TOTAL
☐ [LC/MA+C] LC/MA + COMPETITIONS Prévoir certificat médical "compétition" ☐ 68 €	☐ [MN] + 5€ ☐ [RP]/[RD] + 5€	
☐ [LC/MA] Longe côte/Marche Aquatique pour tous ☐ 68 €	☐ [MN] + 5€ ☐ [RP]/[RD] + 5€	
☐ [MN] Marche Nordique ☐ 47 €	☐ [RP]/[RD]/[RS] + 5€	
☐ [RP] Randonnée Pédestre ☐ 44 €	☐ [RD]/[RS] + 0€	
☐ [RD] Rando-Douce ou Rando Santé ☐ 44 €	☐ [RP]/[RD] + 0€	

☐ Adhésion en tant que licencié(e) à un autre club affilié à la FFR : ☐ RP/RD = 16 € ☐ MN = 18 € ☐ LC/MA = 39 €.

➤ Joindre **obligatoirement** : * Photocopie de la licence-assurance 2025/2026

* Copie du Certificat Médical d'aptitude à/aux activité(s) souscrite(s).

☐ Je commande (nbre) Ecusson (s) SJEM  au prix unitaire de 4 €, soit : € (à ajouter au paiement).

☐ Je souhaite prendre un abonnement au magazine « Passion Rando » : 10 € pour 4 numéros/an (à ajouter au paiement).

Mode de paiement : Chèque bancaire à l'ordre de SJEM pour un total de : € ou inscription en ligne par carte bancaire

DOCUMENTS

☐ **Nouvel adhérent ou pratique d'une nouvelle discipline** : Je fournis **obligatoirement** un certificat médical daté de moins de six mois, attestant de la non contre-indication pour la ou les activité(s) clairement indiquées.

☐ **Renouvellement d'adhésion à SJEM** : Je fournis l'attestation intitulée « REPONSE AU QUESTIONNAIRE SANTE » ou un nouveau certificat médical à la demande expresse de l'association, certains certificats médicaux ayant été délivrés avec une validité limitée à 1 an

☐ **Si vous possédez une ou des formations**, merci de nous les indiquer :

> Formation d'animateur FFRp ou autre expérience en animation de groupe :

> Formation aux gestes d'urgence (précisez laquelle et depuis quand) :

ATTENTION : L'adhésion ne sera enregistrée que sur remise du dossier complet (demande d'adhésion - certificat médical ou Attestation intitulée « Réponse au Questionnaire Santé » - copie de la licence pour un Club extérieur et règlement (1))

Je m'engage à prévenir l'association de toute modification concernant mes coordonnées, via le secrétariat.

En signant la présente demande d'adhésion, j'atteste avoir pris connaissance des Statuts et du Règlement Intérieur de l'Association, de la Charte du Randonneur (consultable sur le site ou sur simple demande) et je m'engage à m'y conformer.

J'accepte de figurer sur les films ou reportages photos effectués lors des activités de l'association et leurs éventuelles publications (droit à l'image). Dans le cas contraire, je me signalerai auprès de l'animateur responsable de l'activité ou de la sortie.

Fait à : le :

Signature obligatoire :

1. Votre Licence-assurance vous sera transmise par e-mail, de « noreply@ffrandonnee.fr ». Il s'agit de l'adresse sécurisée du site de la FFRp, que vous pourrez ouvrir sans inquiétude pour l'imprimer ou l'enregistrer sur votre téléphone portable.
2. Une adresse e-mail personnelle pour chaque adhérent(e) est demandée par la FFRp, pour l'envoi des Licences informatisées.