

## BULLETIN D'ADHESION 2020-2021

Je soussigné(e).....  
Né(e) le .....  
Demeurant à .....  
.....  
Téléphone.....Portable.....  
Email.....  
Nom + Tél personne à prévenir si accident.....

**Certificat médical obligatoire** pour tous les nouveaux adhérents. Il doit préciser l'aptitude à la randonnée. Toute contre-indication à la marche en altitude doit être signalée.

**Pour les renouvellements de licence**, le certificat médical est à renouveler tous les 3 ans. Pour les années intermédiaires, l'adhérent doit répondre au questionnaire joint et, éventuellement, fournir un certificat médical si le questionnaire comporte au moins une réponse positive.

**J'ai bien noté qu'il s'agit de randonnées nécessitant un entraînement à des marches d'un minimum de 3 h avec du dénivelé (entre 200 et 450 m) le jeudi et 5 à 7 h de marche avec du dénivelé (500 à 1100 m) le dimanche. Je m'engage à avoir un équipement adapté pour les activités auxquelles je participerai (notamment chaussures à tiges montantes).**

J'ai noté que la loi n°84-610 du 16 juillet 1984 fait obligation aux associations d'une Fédération Sportive d'assurer leur responsabilité civile et celle de leurs adhérents.

**Option choisie (voir au dos) :** .....

Abonnement à Passion Rando Magazine pour 8 € par an

Je n'autorise pas l'ALPR à publier sur son site internet des photos sur lesquelles je suis reconnaissable

Je n'autorise pas l'ALPR à communiquer mon adresse mail à la FFR

A..... Le..... Mention manuscrite : « Lu et approuvé »

Signature : .....

Pour l'assurance Famille : indiquer nom, prénom et date de naissance pour chacun de ses membres

.....  
.....

**Renouvellement de licence : impérativement avant le 1er novembre 2020**

**Attention** : Tous les bulletins d'adhésion, accompagnés du certificat médical et du chèque à l'ordre de l'ALPR doivent être envoyés à Catherine Grenot 134 montée de Choulans 69005 Lyon

## QUESTIONNAIRE DE SANTE

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondre par OUI ou NON

### Durant les 12 derniers mois

- 1) Un membre de votre famille est décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicquée ? **Réponse** ....
- 2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ? **Réponse** ....
- 3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ? **Réponse** ....
- 4) Avez-vous eu une perte de connaissance ? **Réponse** ....
- 5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ? **Réponse** ....
- 6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ? **Réponse** ....

### A ce jour

- 7) Ressentez vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ? **Réponse** ....
- 8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ? **Réponse** ....
- 9) Pensez vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ? **Réponse** ....

Si vous avez répondu NON à toutes les questions : pas de certificat médical à fournir.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions, présentez ce questionnaire à un médecin pour obtenir un certificat médical.

## ATTESTATION A FOURNIR POUR LE RENOUELEMENT DE LA LICENCE

Je soussigné(e) .....

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir :

Répondu NON à toutes les questions et je fournis cette attestation à mon club lors du renouvellement de ma licence.

Répondu OUI à une ou plusieurs questions et je fournis un certificat médical de non contre indication à la pratique sportive.

## Domaine des garanties

	IRA/FRA	IMP/ FMPN
<b>Personnes physiques et morales garanties</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les licenciés</li> <li>▪ Les Associations fédérées membres titulaires, les Comités départementaux et régionaux, le National</li> <li>▪ Leurs animateurs de terrain, préposés et dirigeants</li> </ul>	●	●
<b>Activités assurées</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réunions associatives statutaires, de gestion, de travail, ou récréatives</li> <li>▪ Pratique de la randonnée pédestre dans le monde entier, aussi bien dans le cadre associatif que sur initiative personnelle</li> <li>▪ Cheminement sur sentiers balisés ou non et hors sentier, sans limite d'altitude en montagne <b>hors alpinisme</b>, à pied ou avec raquettes ou skis nordiques</li> <li>▪ Le trajet AR « domicile – lieu de la réunion ou de la randonnée » est couvert</li> </ul>	●	●
Complément MPN :		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'alpinisme cotation PD seulement</li> <li>▪ Des loisirs sportifs de pleine nature cf : ski alpin sur piste, VTT, via ferrata, canoë, équitation, voile, etc... à condition que ces disciplines soient pratiquées au sein ou sous couvert de la fédération sportive qui les représente</li> </ul>	Néant	●

## Nature des garanties

	IRA/FRA	IMP/ FMPN
<b>Responsabilité civile à l'égard des tiers et des licenciés</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tous dommages corporels matériels et immatériels</li> </ul>	●	●
<b>Frais de recherche et de secours</b>	●	●
<b>Défense pénale et recours contre les tiers</b>	●	●
<b>Accidents corporels</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Décès</li> <li>▪ Invalidité permanente</li> <li>▪ Frais de traitement</li> <li>▪ Frais de rapatriement</li> <li>▪ Frais de transport</li> </ul>	●	●
<b>Dommages matériels concomitants à un accident corporel</b>	●	●
<b>Assistance en cas d'accident ou de maladie</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Evacuation jusqu'à un centre médical, y compris en hélicoptère</li> <li>▪ Rapatriement et transport sanitaire (frais réels)</li> <li>▪ Transport d'un membre de la famille (frais réels)</li> <li>▪ Rapatriement du corps après décès</li> <li>▪ Frais d'évacuation suite à accident de raquettes ou de ski (frais réels)</li> <li>▪ Soins médicaux et d'hospitalisation à l'étranger</li> <li>▪ Caution pénale à l'étranger</li> <li>▪ Frais d'hébergement</li> </ul>	●	●

**Option** : possibilité de garanties supplémentaires hors France Métropolitaine pour les longs séjours à l'étranger (de 1 à 3 mois) qui comportent plus de risques et pour les séjours dans les pays où le recours à un hélicoptère ou à d'autres secours requiert de verser tout de suite de fortes sommes d'argent (Népal ou Maroc) et où les frais médicaux sont très élevés (USA, Canada, Japon). Contacter la FFR pour souscrire à cette extension.

## TARIFS ADHESIONS 2021

<b>IRA</b>	Responsabilité civile + accidents corporels <i>Individuelle</i>	<b>39 €</b>
<b>FRA</b>	Responsabilité civile + accidents corporels <i>Familiale</i>	<b>69 €</b>
<b>IMP/ N</b>	Responsabilité civile + accidents corporels <i>Individuelle</i>	<b>49 €</b>
<b>FMPN</b>	Responsabilité civile + accidents corporels <i>Familiale</i>	<b>85 €</b>

L'adhésion comprend :

- l'adhésion à l'ALPR et à la FFR
- l'assurance selon l'option choisie

Le détail des garanties vous sera adressé avec votre licence

Etudiants –26 ans et chômeurs : réduction de 5€

Personnes adhérentes par ailleurs à la FFR : ne régler que la part association soit **20€** (joindre photocopie licence)

Abonnement à Passion Rando Magazine pour **8 €** par an