

Nom : Prénom : Date de naissance :
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 Téléphone : Téléphone portable :
 Adresse courriel :

J'accepte de ne recevoir les informations que par courrier électronique à l'adresse ci-dessus : OUI NON

Je souhaite faire de la RANDONNEE : OUI NON
 Je souhaite faire de la MARCHE NORDIQUE : OUI NON
 Je souhaite faire de la RANDO DOUCE : OUI NON

Attention

Première inscription => Certificat Médical obligatoire
 Renouvellement => Attestation de réponse au questionnaire de santé si CM fourni depuis moins de 3ans
 Certificat médical si précédent fourni en 2016-2017

L'adhésion ne sera effective qu'avec la fourniture du certificat médical ou l'attestation de réponse au questionnaire de santé. Penser à préciser pratique de la marche nordique si nécessaire

Cotisation CRAPAHU	Licence individuelle FFRP (1)	Optionnel : Abonnement à Passion Rando
<input type="checkbox"/> 12 €	<input type="checkbox"/> 27 €	<input type="checkbox"/> 8 €

(1) Si vous avez déjà pris votre licence FFRP auprès d'un autre club, indiquez ici le nom du club et votre numéro de licence :

Montant total à payer : € réglé par : chèque espèces

En adhérant au CRAPAHU je m'engage à respecter les statuts et le règlement intérieur de l'association.

J'autorise CRAPAHU à utiliser mon image dans le cadre de ses activités et de leur promotion OUI NON

A Limours le :/...../2019

Signature

Statuts et Règlement intérieur à voir sur le site web CRAPAHU : <http://crapahu.fr>