

TERRES D'EMOTIONS

- Adhésion 2020

LE PARTICIPANT

Nom..... Prénom

Date de naissance : / /

Sexe : Masculin Féminin

Véhicule : oui non

Adresse :

.....

Code Postal Ville

E-mail :

Tél. domicile Port :

NIVEAU DE PRATIQUE (cochez une des propositions)

Débutant

Randonneur occasionnel

Randonneur expérimenté

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX (cochez une des propositions)

Je ne souffre d'aucune affection qui l'empêche de pratiquer la randonnée en montagne.

Je souffre de l'affection ou maladie suivante :

Mais cette affection ou maladie ne constitue pas une contradiction à la pratique de la randonnée en montagne. Je déclare en outre avoir reçu l'aval de mon médecin traitant pour la pratique de la randonnée pédestre.

Comment avez-vous fait notre connaissance ? (cochez une des propositions)

par internet affiche/ brochure bouche à oreille/ami Autres (précisez) :

Droit à l'image

: cochez ici en cas de refus d'accepter la diffusion de votre image sur les supports de communication de Terres d'Emotions

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de Terres d'Emotions

Fait à Le

Signature de l'adhérent :

Fiche d'inscription à retourner remplie, datée, signée et accompagnée d'un chèque de 17 euros à l'ordre de Terres d'Emotions au secrétariat de l'association à l'adresse suivante :

Terres d'émotions

184 avenue Paul Cézanne Le cottage B

06700 SAINT LAURENT DU VAR