

FICHE DE RÉ-ADHÉSION SAISON 2023-2024Civilité : Madame Mademoiselle Monsieur**Ne renseigner que les rubriques pour lesquelles une modification est intervenue depuis votre inscription 2022-2023**

NomPrénom

Adresse.....

Code PostalVille.....

Date de naissance/...../..... Téléphone mobile:/...../...../...../..... Fixe...../...../...../...../.....

Mail@.....

Personne à contacter en cas d'urgence :.....

Téléphone mobile :/...../...../...../..... Fixe/...../...../...../.....

- **J'autorise** ou ~~**Je n'autorise pas**~~ la Section Marche à me filmer et me photographier pour publication sur le site Internet de l'ASMD ou le blog de la Section (**barrer la mention inutile**).

- **Je joins à ma fiche d'inscription :**

✓ **l'information Assurance**, complétée et signée,

✓ un **chèque**, à l'ordre de l'ASMD Section Marche d'un montant de **35 €** (25 € représentent la cotisation de la Section Marche, à laquelle s'ajoutent 10 € d'adhésion à l'ASMD). Cette adhésion n'est due qu'une seule fois quel que soit le nombre de sections auxquelles vous adhérez.

- Je reconnais avoir pris connaissance des **règles de sécurité** et des **recommandations** jointes.

- J'autorise l'ASMD à stocker, utiliser, exploiter les données de cette fiche d'inscription pour permettre de me contacter (par mail, ou sms ou courrier postal), pour m'envoyer les informations relatives à la vie de l'ASMD et de la section, dans le cadre de mon adhésion.

- L'inscription entraîne automatiquement l'envoi de notre lettre d'informations. Je peux me désinscrire à tout moment.

- J'ai pris connaissance du **questionnaire de santé en page 2** et atteste que mon état de santé me permet de randonner.

- Je reconnais avoir accès au **règlement intérieur**. http://www.asmdmarche.fr/blog/?page_id=5903

Fait à Le MESNIL SAINT DENIS..... le : 01/07/2023.....

Signature obligatoire, précédée de la mention « lu et approuvé », valant acceptation de toutes les conditions ci-dessus.

Dossier à adresser à : Annick MENARD 1 avenue St-Pierre 78320 LE MESNIL SAINT-DENIS,

✓ ou à remettre à un membre du Bureau lors des randonnées.

✓ ou encore au Forum des Associations au Gymnase du Parc des Sports Guy LEFEBURE, le 9 septembre 2023.



FICHE DE RÉ-ADHÉSION SAISON 2023 – 2024

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ A CONSERVER PAR L'ADHÉRENT

Le questionnaire de santé n'est plus obligatoire pour pratiquer la marche avec notre section.

(Loi n°2022-296 du 02 mars 2022)

Mais êtes vous sûr de ne plus en avoir besoin ? Pour vous aider, répondez aux questions suivantes par OUI ou NON.

| Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON | | OUI | NON |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Durant les 12 derniers mois | | | |
| 1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicquée ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Avez-vous eu une perte de connaissance ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 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 ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 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 ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Si vous avez répondu **Oui** à une ou plusieurs question, nous vous recommandons d'aller consulter votre médecin et de lui montrer vos réponses avant de commencer votre saison sportive.

En cas d'incident répertorié ci-dessus (ou non), survenant lors d'un randonnée, il vous sera demandé un certificat médical pour marcher à nouveau avec nous.