



FICHE DE RE-ADHESION Saison 2024 - 2025

Civilité: ☐ Madame ☐ Mademoiselle ☐ Monsieur

Nom : **Prénom :**

Ne renseigner dans le cadre ci-dessous que les rubriques pour lesquelles une modification est intervenue depuis votre inscription 2023-2024.

Adresse

Code Postal Ville

Date de naissance (jour / mois / année)

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, en page 2, 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.

- **J'autorise l'ASMD** à stocker, utiliser, exploiter les données de cette fiche d'inscription pour permettre de me contacter (par mail, 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.

- **J'ai pris connaissance** du **questionnaire de santé page 3** et atteste que mon état de santé me permet de randonner.

- **l'inscription entraîne automatiquement** l'envoi de notre lettre d'informations de notre blog.
Je pourrais m'en désinscrire à tout moment par mail de confirmation à : president.marche@asmd.fr

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

- **Je reconnais** avoir accès aux règles de sécurité et aux informations sur notre [blog](http://www.asmdmarche.fr/blog/)
<http://www.asmdmarche.fr/blog/>

Fait à le :

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

Dossier à adresser à :

- la secrétaire : Annick MENARD c/o J.P. LEHERISSIER 1 avenue St-Pierre 78320 LE MESNIL- SAINT-DENIS.
- ou à remettre à un membre du Bureau lors des randonnées.
- ou encore le jour du Forum des Associations qui se déroulera au Gymnase du Parc des Sports Guy LEFEBURE le samedi 7 septembre 2024.



FICHE DE RE-ADHESION Saison 2024 - 2025

INFORMATION ASSURANCE

En vertu de l'article L.321-4 du Code du Sport et de l'article L141-4 du Code des Assurances, l'Association Sportive du Mesnil Saint-Denis informe l'ensemble de ses adhérents de l'intérêt de souscrire une assurance « individuelle accident » couvrant les dommages corporels dans le cadre de la pratique sportive.

Cette assurance n'est cependant pas obligatoire.

Je soussigné(e) (nom et prénom en majuscules)

.....

.....

Né(e) le à.....

Membre de la section MARCHÉ Reconnais avoir été informé(e) de l'intérêt que présente la souscription d'une assurance couvrant les dommages corporels auxquels peut exposer la pratique sportive.

Fait à Le

Signature :



SAISON 2024 – 2025

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 inexpliquée ?	☐	☐
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	☐	☐
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	☐	☐
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	☐	☐
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	☐	☐

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.