

FICHE DE RÉ-ADHÉSION SAISON 2025-2026

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 ou re-adhésion précédente.

=====

=

= Adresse..... =

=

= Code Postal Ville..... =

=

= 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, 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.

- 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.

- 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 peux me désinscrire à tout moment.](#)

- je reconnais avoir accès au règlement intérieur et aux règles de sécurité et aux informations sur [notre 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 6 septembre 2025.



FICHE D'INSCRIPTION Saison 2025 - 2026

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 :



FICHE DE RÉ-ADHÉSION SAISON 2025 – 2026

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 ?	<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"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<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"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<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"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<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"/>

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'une randonnée, il vous sera demandé un certificat médical pour marcher à nouveau avec nous.