



ADHESION CLUB 2024 - 2025

Valable du 1er septembre 2024 au 31 août 2025

Première adhésion Renouvellement

Première inscription, j'ai connu Pyrénéa Sports par : internet réseaux sociaux internet site web
 Bouche à oreille Médias régionaux (presse ou radio)
 Un évènement sportif le quel ?

L'adhésion à Pyrénéa Sports vaut engagement à respecter les statuts et règlements internes de l'association

INFORMATIONS PERSONNELLES ADHERENT

Nom :		Prénom :	
Date de naissance :		Sexe :	Féminin Masculin
Lieu de naissance :		Nationalité :	
Adresse :			
Code postal :		Ville :	
Téléphone :		Portable :	
Adresse mail :			
Personne à contacter en cas d'accident :	Nom Prénom :	Tél :	

En cochant cette case, je refuse que mon image soit utilisée par l'association Pyrénéa Sports (site internet, brochures)

SI ADHESION MINEUR – INFORMATIONS ET AUTORISATIONS RESPONSABLES LEGAUX

Responsable légal 1		Responsable légal 2	
Nom		Nom	
Prénom		Prénom	
Adresse		Adresse	
CP Ville		CP Ville	
Tél mobile		Tél mobile	
Email		Email	

Je soussigné(e) autorise mon enfant (Nom – Prénom) :

- à adhérer à l'association Pyrénéa Sports et à participer aux activités proposées.

J'autorise l'Association Pyrénéa Sports

- en cas d'urgence, à faire prendre en charge médicalement (pompiers, SAMU ...) mon enfant.
- À transporter mon enfant dans les véhicules individuels des bénévoles (sorties, compétitions)

L'adhésion au club comprend une cotisation « adhésion club » (A) et la prise d'une licence fédérale (B) selon l'activité choisie. Cette activité peut être complétée par des options supplémentaires (C) compétition ou école. Voir pages suivantes.

A - COTISATION ADHESION CLUB

• ADULTE	56 €	• FAMILLE 4 Personnes	153 €
• MOINS DE 18 ANS ou ETUDIANT ou MEMBRE ASSOCIE (Adhésion temporaire pour séjour)			41 €
• BENEVOLE ENCADRANT UNE ACTIVITE JEUNE ou BENEVOLE NON PRATIQUANT			10 €

CERTIFICAT MEDICAL :

Les dispositions pour la fourniture d'un certificat médical sont différentes selon les Fédérations délégataires des activités que vous souhaitez pratiquer. Merci de vous référer aux indications correspondant à votre choix page suivante.

RECAPITULATIF DE VOS COTISATIONS ET OPTIONS

• A – Adhésion club		A :	Le :
• B – Cotisation Licence		Signature de l'adhérent ou du représentant légal	
• C - Options			
TOTAL à REGLER			

PYRENEA SPORTS - 12 rue des Bains - « Le Hedas » - 64000 PAU – Tél. 05 59 27 23 11
 e-mail : pyrenea@pyreneasports.com – site web : www.pyreneasports.com



ACTIVITE 2024 - 2025

Valable du 1er septembre 2024 au 31 août 2025

RANDONNEE PEDESTRE – RAQUETTES

Si besoin, un Certificat Médical type est téléchargeable sur le site web du club.

Je pratique : randonnée pédestre, randonnée en raquette à neige, VTT

B - COTISATION RANDONNEE PEDESTRE - FFRP

Licence Individuelle Multi Loisirs Pleine Nature (IMPN) – Responsabilité civile et assurance comprises	42,90€	
Option abonnement revue « Passion Rando »	10 €	

RANDONNEE PEDESTRE – Licence FFRP

CERTIFICAT MEDICAL

- **Première adhésion** : je joins un certificat médical
- **Renouvellement d'adhésion** : en signant le bulletin d'adhésion en page 1, j'atteste avoir rempli le Q- S et avoir répondu « non » à toutes ses rubriques. Si non, une visite chez mon médecin est conseillée mais le certificat médical n'est pas obligatoire.

Pour information : La licence IMPN couvre également la randonnée glaciaire avec parcours sur glaciers, passage de petite escalade et, plus généralement dès que l'itinéraire exige en toute circonstance une technique et/ ou un matériel spécifique à la haute montagne sans toutefois dépasser la cotisation P.D.

Renouvellement d'adhésion je remplis le Questionnaire Santé.



Renouvellement de licence de la FFAndonnée

Questionnaire de santé

Ce questionnaire de santé vous permet d'évaluer la nécessité [μ] d'une consultation médicale pour poursuivre votre activité.

Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

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 [μ] 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 respirations sifflantes (asthme)?		
4) Avez-vous eu une perte de connaissance?		
5) Êtes-vous enceinte?		
o • Fumez-vous régulièrement (tabac, cannabis, autres drogues) ?		
o • Consommez-vous régulièrement de l'alcool?		
o • Souffrez-vous d'une maladie chronique?		
o • Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
Autres		
o • Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, ...)?		
o • Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions:

Nous vous conseillons de consulter votre médecin en lui présentant ce questionnaire rempli pour avoir son avis sur la poursuite de votre pratique X

