

OCG	FICHE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION RANDONNÉE PEDESTRE - MARCHE NORDIQUE SAISON 2023 – 2024			PHOTO OBLIGATOIRE même ancien adhérent
Votre identité	NOM			
	Prénom		☎ fixe :	
	Date de naissance		☎ port :	
	Adresse :		CP :	
	Attestation CE oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		Ville :	
	E-mail (en majuscules)			
<input type="checkbox"/> Nouvel Adhérent		<input type="checkbox"/> Adhérent 2022/2023	<input type="checkbox"/> Moniteur rando	<input type="checkbox"/> Membre du Bureau

Choix de	Activités : RANDONNEES et/ou MARCHE NORDIQUE		
Vos	RANDO (compris licence et assurance MINI)	60 €	€
Activités	MARCHE NORDIQUE (compris licence et assurance MINI)	80 €	€

ASSURANCES : (voir conditions jointes) (marquez votre choix par une croix dans la case correspondante)	MINI (compris dans adhésion) _____	<input type="checkbox"/>	→	0 €
	MIDI (+ 3.00 €) _____	<input type="checkbox"/>	→	€
	MAXI (+ 4.00 €) _____	<input type="checkbox"/>	→	€
	Total avec assurance =			€

Je soussigné(e)	NOM : _____	PRENOM : _____
<ul style="list-style-type: none"> Autorise l'OCG à prendre les mesures d'urgence en cas d'accident, Conformément aux dispositions relatives au droit à l'image et au nom, autorise l'OCG à fixer, reproduire, représenter les photographies et films pris lors des activités de l'association (revues, site internet, publication dans la presse écrite, blog,), Accepte le règlement du club (consultable au bureau de l'OCG) Confirme avoir lu la plaquette assurance activité (document joint en annexe) 		
<ul style="list-style-type: none"> Déclare * <input type="checkbox"/> Avoir répondu négativement à toutes les rubriques du questionnaire santé ci-joint <input type="checkbox"/> Fournir un Certificat Médical si une des réponses au questionnaire est positive 		
* (cocher la case correspondante)		
<u>Signature de l'adhérent</u>		
Date : / /		

Cadre réservé à OCG		Activités	
SI Certificat médical fourni - DATE : _____ → / /		<input type="checkbox"/> Randonnée	
		<input type="checkbox"/> Marche Nordique	
Banque : _____	Chèques vacances :X..... = _____ €		
Montant : _____ €	chèque N° _____	Règlement en numéraire	Montant : _____ €
CHEQUE EMIS PAR - Mr-Mme : _____		Dossier réceptionné par : _____	