



INSCRIPTION A L'ACTIVITE MARCHES - RANDONNEES ANNEE 2019-2020 A REMETTRE A JOEL LEFEUVRE

- RANDONNEE A LA JOURNEE DU JEUDI (G1 ou G2)**
- MARCHE DU LUNDI DEPART 13H30**
- MARCHE FACILE DU LUNDI DEPART 14H00**

(cocher vos choix)

Madame Nom : Prénom.....
Adresse
Code Postal Ville
Date de naissance n° Adhérent CERCLE
Tél : Portable Courriel
Personne à prévenir en cas d'accident : Nom Prénom..... Tél.....

J'ai noté que la loi n° 64-610 du 16 juillet 1984 fait obligation aux associations d'assurer leur responsabilité civile et celle de leurs adhérents pour ce faire Le Cercle de Boulouris a fait choix de la MAIF. Outre cette garantie qui me sera acquise, il m'appartient de souscrire une assurance pour couvrir mes propres accidents corporels. Je m'engage à respecter les statuts et règlement intérieur du Cercle de Boulouris et à être convenablement équipé pour les activités auxquelles je participerai

Fait à **Le**
(mention manuscrite lu et approuvé) **Signature**

JOINDRE OBLIGATOIREMENT :

1. Un certificat médical de moins de 3 mois de non-contre-indication à la randonnée pédestre ou le questionnaire de santé valide et signé si vous avez remis au Cercle pour la saison 2018-2019 un certificat médical postérieur au 31/06/2017
2. Un chèque de 10,00 € par personne, soit 20,00 € pour un couple, à l'ordre du Cercle de Boulouris (pas d'espèces)



INSCRIPTION A L'ACTIVITE MARCHES - RANDONNEES ANNEE 2019-2020 A REMETTRE A JOEL LEFEUVRE

- RANDONNEE A LA JOURNEE DU JEUDI (G1 ou G2)**
- MARCHE DU LUNDI DEPART 13H30**
- MARCHE FACILE DU LUNDI DEPART 14H00**

(cocher vos choix)

Monsieur Nom : Prénom.....
Adresse
Code Postal Ville
Date de naissance n° Adhérent CERCLE
Tél : Portable Courriel
Personne à prévenir en cas d'accident : Nom Prénom..... Tél.....

J'ai noté que la loi n° 64-610 du 16 juillet 1984 fait obligation aux associations d'assurer leur responsabilité civile et celle de leurs adhérents pour ce faire Le Cercle de Boulouris a fait choix de la MAIF. Outre cette garantie qui me sera acquise, il m'appartient de souscrire une assurance pour couvrir mes propres accidents corporels. Je m'engage à respecter les statuts et règlement intérieur du Cercle de Boulouris et à être convenablement équipé pour les activités auxquelles je participerai

Fait à **Le**
(mention manuscrite lu et approuvé) **Signature**

JOINDRE OBLIGATOIREMENT :

1. Un certificat médical de moins de 3 mois de non-contre-indication à la randonnée pédestre ou le questionnaire de santé valide et signé si vous avez remis au Cercle pour la saison 2018-2019 un certificat médical postérieur au 31/06/2017
2. Un chèque de 10,00 € par personne, soit 20,00 € pour un couple, à l'ordre du Cercle de Boulouris (pas d'espèces)