

# FORMULAIRE D'ADHESION LICENCE COMITE

Tarif : 39,85 €

**Merci de renvoyer le bulletin accompagné du règlement à :**  
**FFRandonnée Calvados - Maison Départementale des Sports**  
**5 Rue Guyon de Guercheville**  
**14200 Hérouville-Saint-Clair**

Mme     M    Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance :        /        /

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

N° de carte (en cas de renouvellement) : \_\_\_\_\_

## **Renouvellement de licence**

Je, soussigné(e), Mme/M .....  
Atteste avoir pris connaissance du questionnaire de santé.

*(En cas de réponse positive à une ou plusieurs questions, la commission médicale fédérale*

*conseille vivement de consulter un médecin sur la poursuite des pratiques concernées)*

**Date et signature**

## **Première prise de licence**

Je, soussigné(e), Docteur \_\_\_\_\_ déclare avoir examiné

Mme/M \_\_\_\_\_ âgé de \_\_\_\_\_ ans et n'avoir pas

constaté, à ce jour, de signe clinique ni d'antécédents personnels contre indiquant

la pratique des activités de marche, de randonnée et des activités connexes (loisirs

et/ou compétition)

Le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

**Signature et cachet du médecin**