



**BULLETIN D'INSCRIPTION
RANDONNEE SENIORS**

NOM :.....

Prénom :.....

Date de naissance :.....

Adresse :.....

Numéro de téléphone :.....

Adresse mail :.....

En m'inscrivant, je m'engage à respecter les règles de fonctionnement de l'activité.

Je certifie avoir contracté une assurance responsabilité civile

N° de Police :.....

Nom de votre assureur :.....

Prévoir un équipement adapté à la pratique :

- Chaussures de marche ou de sport,
- Vêtements de circonstance (suivant conditions météorologiques).

Le certificat médical* de non contre-indication à la pratique de la randonnée pédestre est obligatoire et doit être présenté avec la fiche d'inscription.

**Le certificat médical a une validité de 3 ans.*

AUTORISATION :

Je soussigné(e)

Mme/Mr :.....

Autorise l'animateur du CCAS à prendre en cas d'urgence toute disposition médicale nécessaire (appel du médecin, SAMU...) et me faire diriger vers l'hôpital de mon choix, à préciser :

.....

Autorise l'animateur à me photographier et me filmer dans le cadre des activités, et utiliser ces supports pour la promotion de celles-ci.

Fait à Belfort, le

Signature,