



## FORMULAIRE D'ADHÉSION FOYER RURAL RIEUX VOLVESTRE

Exemplaire original à conserver au secrétariat du Foyer Rural

Renouvellement (Certificat médical de non contre-indication **obligatoire pour tout renouvellement de plus de 3 ans**)

Première adhésion (Certificat médical de non contre-indication **obligatoire**)

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone :

Adresse mail :

Adhésion à la section : Marche    UCR Vélo    Entretien des sentiers    Montagne

### CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADHÉSION

- Le présent bulletin d'inscription signé
- Un chèque de 25€ à l'ordre du Foyer Rural
- Un certificat médical de moins de 12 mois pour les nouvelles adhésions ou pour tout renouvellement de plus de 3 ans.

### EN ADHÉRANT AU FOYER RURAL DE RIEUX VOLVESTRE

- Je m'engage à respecter scrupuleusement le Code de la route, les statuts du club et les informations de ce dossier d'adhésion
- Droit à l'image : **OUI**    **NON**
- J'autorise la communication de mes coordonnées aux adhérents du club : **OUI**    **NON**

Je fournis un certificat médical de - de 12 mois.

Ou

J'atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé (QS-SPORT Cerfa N°15699\*01) qui m'a été remis par mon club.

J'atteste sur l'honneur avoir répondu par la négative à toutes les rubriques du questionnaire de santé et je reconnais expressément que les réponses apportées relèvent de ma responsabilité exclusive.

Fait le

Signature obligatoire :