**COTISATIONS LICENCES 2023-2024**

**&**

**FOURNITURE DES CERTIFICATS MEDICAUX**

La Fédération Française de la Randonnée Pédestre augmente le montant des licences 2023/2024 de 1,25 €

J’attire une nouvelle fois votre attention sur le prix des cotisations d’adhésion,

 le Club conservait jusqu’à présent seulement 11 € pour :

 son fonctionnement

 et l’assurance annuelle de l’association (**80 €** versée à la Fédération).

Les membres du Conseil d’Administration ont décidé, ***pour la nouvelle saison***, que le Club augmentera ce même montant d’un euro (soit 12 €).

*L’’abonnement annuel (4 numéros) à Passion Rando reste* ***à 10€***.

Cet abonnement fera l’objet d’un règlement à part, mais en même temps que le paiement de vos cotisations.

 soit :

. IR …… **41,70 €** (licence individuelle avec responsabilité civile)

. IRA …… **43,85 €** (licence individuelle avec responsabilité civile et accidents corporels)

. Cotisation « sympathisants » ………… **12,00 €**

***ATTENTION : Seule l’affiliation à l’IRA couvre les frais de rapatriement et de soins en cas d’accidents corporels.***

Les cotisations devront être réglées par chèque à l’ordre du « ***Groupe des Randonneurs de Linars*** » **au plus tard le 30 Septembre 2023**.

Compte tenu du peu d’efficacité des permanences, nous collecterons vos cotisations (chèque, certificat médical ou le questionnaire de santé complété) au moment des rdv des randonnées auprès de Bernard ou Sylviane.

**FOURNITURE DES CERTIFICATS MEDICAUX**

***Pour les nouveaux adhérents***, le paiement des cotisations devra être accompagné **impérativement** d’un certificat médical.

***Pour les autres,*** le certificat médical, déjà fourni ou à fournir,

a une validité de **3 ANS**. Néanmoins, pendant cette période, l’adhérent doit répondre au questionnaire de santé ci-joint :

. S’il répond « **NON**» à toutes les questions et qu’il l’atteste (ci-joint l’attestation)

 Il est dispensé de présentation d’un certificat médical.

. S’il répond « **OUI** » à une seule question ou, s’il refuse d’y répondre, il doit

 obligatoirement fournir un certificat médical datant de moins d’un an au jour de la prise de licence.

***ATTENTION : Tous les ans, nous avons des difficultés pour obtenir la totalité des certificats médicaux, ceci malgré plusieurs relances. Or, s’il arrivait un problème de santé (malaise cardiaque notamment… ) , la responsabilité du club et de son président serait mise en cause.***

**C’est pourquoi la fourniture du certificat médical OU du questionnaire de santé, en même temps que le paiement de la cotisation, sera exigée.**

**QUESTIONNAIRE DE SANTE**

**Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON :**

. Durant mes 12 derniers mois :

1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d’une cause cardiaque ou

Inexpliquée ?

2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement

Inhabituel ou un malaise ?

3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?

4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?

5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé,

 Avez-vous repris sans l’accord de votre médecin ?

6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et

 désensibilisation aux allergies) ?

7) A ce jour : Ressentez vous une douleur, un manque de force ou une raideur

 suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation,

 déchirure, tendinite, etc…..) survenu durant les 12 derniers mois ?

8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?

9) Pensez- vous avoir besoin d’un avis médical pour poursuivre votre pratique

 sportive ?

***NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.***

………………………………………………………………………………………

Attestation pour les pratiquants majeurs :

Je soussigné M/Mme : NOM …………………………. PRENOM ………………….

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir :

Répondu **NON** à toutes les questions :

Je fournis cette attestation à mon club lors de mon renouvellement de licence .

Répondu **OUI** à une ou plusieurs questions :

Je fournis un certificat médical de non contre-indication

à la pratique **sportive lors de ma demande de renouvellement de licence**.

Date et signature,

Ce document doit être fourni par le licencié à son club qui le conservera, lors du renouvellement de sa licence.