



Touring Pédestre Bordelais

e.mail: infos@tpb33.fr adhésions@tpb33.fr blog : www.tpb33.fr



DEMANDE D'ADHESION - COTISATION 42€

1ERE ADHESION

RENOUELEMENT

Licence n°

1 - INFORMATIONS PERSONNELLES (écrire en lettres capitales)

NOM :

Prénom :

Date de naissance : Sexe

Adresse (adresse complète, sous la forme normalisée) :

(1)

(2)

Code postal : Commune :

(1)= Complément d'adresse : ex. Résidence X, Bât A, Apt 99 (2)= Adresse : Numéro & voie (rue, avenue, chemin, ...)

Tel domicile : (préciser si Liste Rouge) Tel mobile

Adresse e-mail (3)

(3) Cette adresse sera uniquement utilisée pour la diffusion des documents d'informations (convocation AG, programme, renouvellement adhésion) et la communication interne au TPB.

Dans le cas de renouvellement de mon adhésion pendant la période de 3 ans de validité du certificat médical, j'atteste avoir répondu « NON » à toutes les questions du questionnaire de santé « QS-SPORT » transmis par le club Touring Pédestre Bordelais. (4)

(4) rayer dans le cas de la fourniture d'un certificat médical

2 - Personne à prévenir en cas d'accident

Téléphone : Nom/ Prénom :

3 - Covoiturage

Pour les adhérents à la recherche d'une place de covoiturage, j'accepte que mes coordonnées simplifiées (prénom, nom de la rue, code postal, téléphone) et les randonnées habituellement pratiquées soient mis à disposition :

OUI

NON

4 - Statistiques – études – recherche de covoiturage

Afin d'aider toute recherche, merci d'indiquer la(les) randonnée(s) habituellement pratiquée(s) ou envisagée(e) au sein du TPB

25 km 20 ou 18 km 15 km 12 km Jeudi Rando douce Marche rapide

5 - Magazine PASSION RANDO

Souhaite m'abonner à « passion rando magazine » pour un supplément de 8€ OUI NON

6 - Informations

J'ai noté que la cotisation m'assure au titre de la responsabilité civile prévue par la loi, et au titre de mes propres accidents corporels (l'assurance me couvre également à titre de randonneur individuel).

Je m'engage à être convenablement équipé(e) pour les activités auxquelles je participerai (chaussures de marche et réserve d'eau suffisante), et à respecter, après en avoir pris connaissance, la « charte de bonne conduite du randonneur » (voir au verso du document information adhésion ci-joint).

Signature (précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé ») A.....le...../...../.....

Merci de bien vouloir renseigner tous les champs

Inscription par courrier : Transmettre l'ensemble (chèque, demande d'adhésion, certificat médical (éventuel), copie de la licence de la nouvelle saison dans le cas d'adhésion à un autre club) à : **TPB Sandrine GENESTE - apt 586 – 6 allée des DALHIAS - 33700 MERIGNAC**

TPB Association Loi 1901

Siège social - 24 rue d'Alzon - 33000 Bordeaux



CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné(e)

Docteur.....

Certifie avoir examiné

Nom :.....

Prénom :.....

et n'avoir constaté aucune contre-indication apparente à la pratique de la randonnée pédestre.

A le/...../.....

Signature et cachet du médecin

Nota :

Le Certificat Médical de Non-Contre-Indication (CMNCI) à la pratique de la randonnée pédestre est :

- **obligatoire pour toute première prise de licence.**
- **Valable 3 ans si lors de chaque renouvellement le pratiquant a répondu « NON » à toutes les questions du questionnaire de santé « QS-SPORT »**
- **Obligatoire si lors du renouvellement le pratiquant a répondu « OUI » à une, au moins, des questions du questionnaire santé.**