



BULLETIN D'ADHESION 2024-2025

(1^{er} septembre 2024-31 août 2025)

TARIFS : Adulte 25 €, Couple 40 €

Date limite du paiement de la cotisation : 15 octobre 2024

Nom :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Téléphone :

Profession :

Adresse mail :

A fournir :

- un certificat médical valable 3 ans (de non contre-indication à la pratique de la randonnée pédestre).

ou

- une attestation de réponse au questionnaire de santé (quand le certificat médical a une date de validité inférieure à 3 ans).

L'adhésion sera effective après présentation du certificat médical ou de l'attestation de réponse au questionnaire de santé.

Par ailleurs, je m'engage à respecter le règlement intérieur de l'association « Rando St Gatien ».

Le règlement intérieur est consultable sur le site de la randonnée.

A....., le

Signature