

# ARCO : Association des Randonneurs de la Côte d'Opale

## BULLETIN D'ADHÉSION : SAISON 2023-24

Je soussigné(e) demande à adhérer à l'association « ARCO » affiliée sous le n°01882 à la F F Randonnée.



Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Né (e) le : \_\_\_\_\_ H ( ) / F ( )  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Tél. Portable : \_\_\_\_\_ Tel Fixe : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_ (NB : indispensable pour obtenir la licence)

La qualité de membre de l'Association ARCO s'acquiert en acquittant la cotisation annuelle fixée par le CA à savoir : **9 € 75** ( NB 10 € pour les adhérents d'une autre association affiliée à la FFR ) à ajouter aux coûts de la licence et de l'assurance proposés par la F F Randonnée.

la loi n°84-610 du 6 juillet 1984 fait obligation aux associations d'une fédération sportive d'assurer leur responsabilité civile et celle de leurs adhérents et de délivrer une licence à tous les membres randonneurs.

Par souci de simplification, d'efficacité et de couverture correcte, l'ARCO vous propose :

la licence individuelle facturée 27 € 40 par la F F Randonnée (dont 2 € pour le comité départemental) cette année avec l'assurance IRA. (Individuelle Responsabilité Civile et Accidents Corporels) facturée 2 € 85 cette année

Si vous êtes adhérent d'un autre club affilié à la F F Randonnée, vous n'avez pas de licence ni d'assurance à payer mais simplement à adhérer à notre club ( 10 € )

Vous avez aussi la possibilité de vous **abonner à Passion Rando Magazine ( Abt PRM )** qui coûte 10 € )

**Cochez votre choix ci-dessous :**

- \*  : **40 €** licence FFRandonnée + IRA + Cotisation ARCO **27,40 + 2,85 + 9,75**
- \*  : **50 €** licence FFRandonnée + IRA + Cotisation ARCO + Abt PRM : **27,40 + 2,85 + 9,75 + 10,00**
- \*  : **10 €** Autre Club affilié FFR + Cotisation ARCO **+ 10,00**

( Club 2023-24 et n° licence :

Vous êtes nouvel adhérent , pour respecter la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016, vous devez fournir un certificat médical d'absence de contre-indications à la pratique de la randonnée pédestre pour adhérer à notre association cette année , (voir document annexé)  
Vous joignez donc à votre demande

Un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique de la randonnée pédestre de moins de 6 mois



Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

**Signature** (précédée de la mention « lu et approuvé »)

Remettez cette demande d'adhésion ainsi que le Certificat Médical à un responsable du club

Ou adressez ces documents à

**LEMATTRE Guy** 390 rue de St Tricat-  
Tél : 06 10 11 57 54

62340 HAMES BOUCRES  
mail : [guylemattre@aol.com](mailto:guylemattre@aol.com)

Avec votre chèque (à l'ordre de l'ARCO)

ou virement : IBAN FR45 2004 1010 0510 2150 4A02 654 : Association des Randonneurs de la Cote d'Opale

**CERTIFICAT MEDICAL**  
**d'Absence de Contre Indication**

Saison 2023-2024

Je soussigné Docteur.....

déclare avoir examiné ce jour : 2023

Mr, Mme, Mlle, .....

agé(e) de ans

Et n'avoir pas constaté de signe clinique ni d'antécédent personnel contre-indiquant la pratique de

- La randonnée pédestre
- La raquette en neige
- La marche nordique ou rapide
- Le Longe Côte
- Autre :

Observations :

Fait à ,

Le :

Cachet du médecin

## Renouvellement de licence F F Randonnée 2023-2024

La loi 2022-296 du 2 mars 2022 donne une validité au certificat médical fourni lors de votre adhésion aux associations à la condition que lors du renouvellement de licence vous répondiez :

« **NON** » à toutes les questions du questionnaire de santé ci-dessous

Si vous répondez « **OUI** » à une seule question, ne savez pas répondre, ou voulez faire un bilan, nous vous conseillons de consulter un médecin et nous fournir un certificat médical

### Questionnaire de santé

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON\*

#### Durant les 12 derniers mois

- 1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?  Oui  Non
- 2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?  Oui  Non
- 3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?  Oui  Non
- 4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?  Oui  Non
- 5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?  Oui  Non
- 6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?  Oui  Non

#### A ce jour

- 7) 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...)  Oui  Non
- 8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?  Oui  Non
- 9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?  Oui  Non

\*NB : **Ce questionnaire n'est pas à rendre**, (découpez l'attestation ci-dessous)

Les réponses formulées relèvent de votre seule responsabilité de licencié et doivent vous permettre de juger si une visite à votre médecin est «souhaitable»

**Si vous avez répondu NON à toutes les questions** : le certificat médical fourni lors de votre adhésion reste valable. Simplement attestez, sur le document ci-dessous avoir répondu NON à toutes les questions



### Attestation pour les pratiquants majeurs :

à remettre avec votre demande de renouvellement et votre chèque

Je soussigné(e) M / Mme **Nom :** **Prénom**

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé 2023-2024  
et avoir répondu **NON à toutes les questions** ;

(nb cochez la case)

NB : En fournissant cette attestation signée, lors de mon renouvellement de licence., j'assume les réponses données dans le questionnaire de santé

et je suis dispensé(e) de la fourniture d'un nouveau certificat médical

Date

Signature