



# Association Guyane Trek

BP 21002

97 343 CAYENNE cedex

E-mail : [guyanetrek@gmail.com](mailto:guyanetrek@gmail.com)

blog : <https://guyanetrek.com/>

Affiliation FFRP : n°04269 – Siret : 439 391 624 00012 – APE : 926C



## BULLETIN d'ADHESION ou de RENOUELEMENT - LICENCES 2018 / 2019

Valable du 1<sup>er</sup> septembre 2018 au 31 août 2019

Première inscription ♦

Renouvellement ♦

Je soussigné(e) ♦ Mlle ♦ Mme ♦ Mr

Nom état civil + (Nom épouse)			
Prénom		Né(e) le	
Adresse			
Code Postal		Commune	
Tél		Tél. port.	
E-mail (obligatoire)			

demande à adhérer à l'association Guyane Trek

### \*Autres membres de la famille : membres rattachés (pour les licences familiales uniquement)

Nom	Prénom	Sexe	Date de naissance

J'ai noté que la loi N°84-610 du 16 juillet 1984 fait obligation aux associations d'une Fédération sportive d'assurer leur responsabilité civile et celle de leurs adhérents.

J'accepte de prendre la licence IRA ou FRA en cas de licence familiale (responsabilité Civile et Accidents Corporels)

Je déclare être en bonne condition physique, ne pas suivre de traitement médical pouvant m'interdire la marche notamment en forêt équatoriale. Je m'engage à être convenablement équipé(e) pour les activités auxquelles je participerai, à respecter les consignes de sécurité et du code de la route.

J'autorise Guyane Trek à communiquer mes numéros de téléphone et adresse courriel aux membres organisateurs de randonnée.

### **Première inscription**: CERTIFICAT MÉDICAL (de moins de 1 an) ET MENTION OBLIGATOIRE suivante :

« Certificat médical d'Absence de Contre-Indications à la pratique Sportive »

ATTENTION : La licence ne vous sera délivrée qu'avec la fourniture d'un certificat médical respectant cette mention

(La validité du certificat est de 3 ans sous certaines conditions)

### **Renouvellement** : Répondre au questionnaire de santé «QS - SPORT» ci-joint (Arrêté du 20 avril 2017)

- Si vous avez répondu **NON** à toutes les questions : «Si votre certificat à moins de 3 ans, pas de certificat médical à fournir, **Attestez simplement avoir répondu NON à toutes les questions en fournissant l'attestation jointe** (les membres rattachés sont aussi concernés par cette directive).
- Si vous avez répondu **OUI** à une ou plusieurs questions : «Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.» (mention obligatoire : « **Certificat médical d'Absence de Contre-Indications à la pratique Sportive** »)

♦ Licence individuelle IRA + cotisation GUYANE TREK + magazine Passion Rando : **50€**

♦ Licence familiale FRA + cotisation GUYANE TREK + magazine Passion Rando : **90€**

Je joins mon règlement à l'ordre de « Association Guyane Trek ». J'atteste que j'ai bien lu le règlement intérieur et m'engage à le respecter.

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_  
Signature précédé de la Mention « Lu et approuvé »

Autorisation du droit à l'image uniquement dans le cadre de la promotion de l'association GT: OUI NON