



LA GALISSONNE

www.lagalissonne.fr

Association de randonnée pédestre affiliée à la Fédération Française de Randonnée n° 02753

Siège social : Mairie - 1 rue de St Firmin - 45220 Saint-Germain des Prés

## DEMANDE D'ADHESION 2022-2023

(licence valable du 01 septembre 2022 au 31 août 2023)

Je souhaite adhérer à la Galissonne et je choisis l'option suivante (cocher l'option choisie)

Si vous êtes licencié auprès d'un autre club - indiquer ci-contre votre numéro de licence  N°

Si vous souhaitez une attestation de paiement- cochez la case ci-contre

Option A	Option B	Option C	Option D
Adhésion individuelle à la Galissonne avec demande de licence à la FFRandonnée *	Adhésion familiale à la Galissonne avec demande de licence à la FFRandonnée *	Adhésion individuelle à la Galissonne réservée aux licenciés autres clubs	Adhésion familiale à la Galissonne réservée aux licenciés autres clubs
Une seule personne majeure par demande	Deux personnes majeures + les enfants mineurs par demande	Une seule personne majeure par demande	Deux personnes majeures + les enfants mineurs par demande
<b>33,00 €</b>	<b>62,00 €</b>	<b>20,00 €</b>	<b>35,00 €</b>

\* Pour information, dans la licence est inclus l'assurance Responsabilité Civile + accidents corporels couvrant, entre autre, la pratique de la randonnée pédestre dans le monde entier aussi bien dans le cadre associatif que sur initiative personnelle sur les sentiers balisés ou non et hors sentiers.  
(L'assurance est valable du 01 septembre 2022 au 31 décembre 2023)

Je souhaite recevoir PASSION RANDO (le journal de la Fédération) : 10,00 € par an (options A ou B) pour 4 N° (cocher la case)

Je souhaite recevoir PASSION RANDO (le journal de la Fédération) : 20,00 € par an (options C ou D) pour 4 N° (cocher la case)

Nom	Prénom	Date de naissance	indiquer la date de votre dernier certificat médical	
Première personne majeure (titulaire de cette demande)				
Deuxième personne majeure (rattachée à cette demande)				
Les enfants mineurs (rattachés à cette demande)				

**Certificat médical : -- obligatoire pour tout nouvel adhérent -- valable 3 ans dans tous les cas**

**Cochez la case ci-contre si vous avez répondu NON à toutes les questions de l'auto-questionnaire de santé QS-Sport (dans le cas contraire joindre un certificat médical)**

**Adresse complète du demandeur**

N°	Rue	Lieu-dit
Code postal	Ville	
N° téléphone fixe :	N° téléphone mobile :	
Adresse e-mail :		

Réglez de préférence votre cotisation par chèque à l'ordre de la Galissonne

Je joins un chèque de : € N° Banque

J'ai lu le règlement intérieur joint à cette fiche (validé aux AG de 2016-2018-2020) consultable également sur [www.lagalissonne.fr](http://www.lagalissonne.fr)

Fait à le

**Signature (obligatoire):**

Fiche et règlement à transmettre à :

Marie-Claude ROBERT - 4, rue du Moulin - 45220 ST GERMAIN-des-Prés Tél : 02 38 94 19 22

Cadre réservé à la gestion des adhésions					
<input type="checkbox"/> adhésion	<input type="checkbox"/> carte	<input type="checkbox"/> licence	<input type="checkbox"/> paiement	<input type="checkbox"/> attestation de paiement	certificat médical <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Visa Responsable Licences			Visa Trésorier		