



DEMANDE DE LICENCE 2024-2025



Nom*Prénom*

Né(e) le* à

Adresse*

E-mail@.....

Téléphone Mobile

Carte Escapade n°

**Renseignements obligatoires*

- | | |
|---|---------|
| <input type="checkbox"/> Licence IS (Individuelle sans assurance) | 28,00 € |
| <input type="checkbox"/> IR (Individuelle avec Responsabilité Civile) | 28,70 € |
| <input type="checkbox"/> IRA (Individuelle avec Responsabilité Civile et Accidents Corporels) | 30,85 € |

(L'Escapade étant assurée, il vous est possible de prendre une licence sans assurance)

- Chèque à l'ordre de l'Escapade St-Jeantaise
- Virement à l'ordre de l'Escapade St-Jeantaise
IBAN : FR35 2004 1010 1610 9341 9R03 750
- Espèces

Merci de renvoyer ce bulletin dûment rempli et accompagné du certifiçal médical signé par votre médecin (valable 3 saisons), ainsi que de votre règlement soit par mail (en cas de virement), soit par courrier à :

Escapade St-Jeantaise
Mairie
12230 ST-JEAN DU BRUEL

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

Signature de l'adhérent

Certificat médical de non-contre-indication à la pratique sportive

Je, soussigné(e), Docteur..... déclare avoir examiné

Mme / M..... âgé(e) de.....

et n'avoir pas constaté, à ce jour, de signe clinique ni d'antécédent personnel contre-indiquant :

La pratique des activités de marche et de randonnée ⁽¹⁾

RAYER LA MENTION INUTILE

La pratique des activités de marche et de randonnée de loisir ⁽⁰⁾

Pour permettre à nos animateurs de mieux encadrer le pratiquant, ET SI VOUS LE JUGEZ PERTINENT, vous pouvez ajouter les conseils suivants :

Altitude à ne pas dépasser :

Fréquence cardiaque à ne pas dépasser :

Dénivelé horaire à ne pas dépasser (mètres/heure) :

Abstention de la pratique lors des pics polliniques et/ou polluants : oui / non

Le

a.....

SIGNATURE ET CACHET DU MEDECIN

(1) Les activités de marche et de randonnée de la FFRandonnée correspondent aux disciplines ci-dessous proposées par les clubs comprenant les disciplines comprises dans la délégation délivrée par le ministère des sports et les disciplines connexes.

Disciplines sportives déléguées	Disciplines comprises dans la délégation	Spécialités donnant lieu a des compétitions
Randonnée pédestre	Randonnée pédestre	
	Grande randonnée (GR®)	
	Grande randonnée de pays (GRP®)	
	Promenade, petite randonnée	
	Rando challenge®	X
	Marche d'endurance	X
	Géocaching	X
	Randonnée montagne	
	Marche en ville	
	Marche afghane	
	Marche rapide	X
	Randonnée tourisme	
	Marche avec bâtons	X
	Fast hiking	X
	Marche santé	
Balades a roulette®		
Longe côte	Longe côte	X
	Marche aquatique	
	Randonnée longe côte	X
	Trail longe côte	X
	Longe côte free style	X
	Longe côte santé	
Disciplines sportives connexes		Spécialités donnant lieu a des compétitions
	Marche nordique	X
	Rando Santé	
	Raquette a neige	X

Règles concernant les certificats médicaux pour les adhérents FFRandonnée

La loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et ses décrets d'application, puis la loi n°2022-296 du 2 mars 2022 visant a la démocratisation du sport et ses décrets d'application, laissent aux fédérations sportives l'appréciation de la durée de validité du certificat médical d'absence de contre-indications a la pratique (CACI) des disciplines que leur a déléguées le ministère des Sports et les activités connexes proposées au sein des clubs

Cette simplification administrative veut responsabiliser les pratiquants vis-a-vis de leur santé ; elle aboutit aux règles suivantes en avril 2023 pour la FFRandonnée.

1- Un CACI pour la pratique des activités de marche et de randonnée et activités connexes (loisirs et/ou compétition), **datant de moins de six mois est obligatoire pour toute première prise de licence** et à chaque reprise de licence après une interruption de deux saisons sportives ou plus.

2- Renouvellement annuel de la licence : le pratiquant doit attester avoir pris connaissance du questionnaire de santé fourni par la FFRandonnée. En cas de réponse positive à une ou plusieurs questions, la commission médicale fédérale conseille vivement de consulter un médecin sur la poursuite des pratiques concernées (loisirs et/ou compétition) **mais le certificat médical n'est plus exigé**. Ce questionnaire est la propriété du licencié et ne doit pas être montré au club ou à ses animateurs.

3- Participation à des compétitions ou événements sportifs assimilés comme tels par la FFRandonnée : **un CACI daté de moins de 6 mois est obligatoire tous les trois ans** lors du renouvellement de la licence compétition (saisons sportives). Entre ces CACI les compétiteurs doivent remplir le questionnaire de santé fédéral. En cas de réponse positive, il est vivement conseillé de consulter un médecin sur sa capacité à participer aux épreuves dans les disciplines concernées.

4- Pour les mineurs : aucun CACI n'est requis lors d'une prise de licence ou de son renouvellement (loisirs et/ou compétitions). Il faut que **l'auto-questionnaire spécifique aux mineurs** (réglementaire) ait été rempli conjointement (parents et enfant) et que toutes les réponses aux questions sont négatives. Dans le cas d'une ou plusieurs réponses positives, la consultation du médecin est obligatoire pour établir (ou pas) **un CACI datant de moins de six mois** pour la ou les disciplines concernées.



Renouvellement de licence de la FFRandonnée

Questionnaire de santé

Ce questionnaire de santé vous permet d'évaluer la nécessité d'une consultation médicale pour poursuivre votre activité.

Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Êtes-vous enceinte ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Fumez-vous régulièrement (tabac, cannabis, autres drogues) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Consommez-vous régulièrement de l'alcool ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Souffrez-vous d'une maladie chronique ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
À ce jour		
10) 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...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Nous vous conseillons de consulter votre médecin en lui présentant ce questionnaire rempli pour avoir son avis sur la poursuite de votre pratique.