

Nom :  Prénom :

Né(e) le :  à :  Dépt/Pays :

Tph :

Adresse, CP, Ville :

Courriel :

Personnes à contacter en cas de nécessité : Noms, liens de parenté, coordonnées :

**Licences** : RC = Assurance Responsabilité Civile obligatoire, AC = Accidents Corporels facultative.

Type de licence	Part URFA	Part FFRP RC comprise	Montant global	À régler
1er Adulte	15,00 €	Sans AC : 29,70 €	44,70 €	
		Avec AC : 31,85 €	46,85 €	
2e Adulte	11,00 €	Sans AC : 29,70 €	40,70 €	
		Avec AC : 31,85 €	42,85 €	
Famille	26,00 €	Sans AC : 58,95 €	84,95 €	
		Avec AC : 63,50 €	89,50 €	
Jeune < 26 ans	11,00 €	Avec AC : 15,00 €	26,00 €	
Facultatif : Revue Passion Rando Magazine 1 an			10,00 €	
			Total	

Règlement par : ☐ Chèque à l'ordre de URFA Lille ☐ Virement FR76 1027 8027 ... 113

**Ce n'est pas fini... suite page suivante ...**

Nom : Prénom : 

Si licence familiale :	Prénom, Nom (si différent)	Sexe	Né(e) le
Conjoint (pacsé ou ...) email si différent			
Enfants à charge de moins de 25 ans vivant sous mon toit			

**ADULTES :**

- **Nouvelle licence** (= si pas eu de licence FFRP depuis 2 saisons ou plus) :
  - Joindre un **certificat médical** de moins de 6 mois (un par personne concernée !)
- **Renouvellement de licence : j'atteste sur l'honneur**
  - avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT de la FFRP
  - et prendre en compte les recommandations et les exigences qui y sont indiquées.Je reconnais expressément que les réponses apportées relèvent de ma responsabilité exclusive.

**MINEURS (Uniquement dans le cadre d'une licence Famille) :**

- **Renseigner le(s) questionnaire(s) de santé spécifique « Mineur » (ne pas le(s) remettre au club)**
  - si réponse « OUI » à au moins une question : **Joindre un certificat médical** de moins de 6 mois
  - sinon, (à remplir par un responsable légal) :  
J'atteste que le(s) questionnaire(s) de santé relatif(s) au(x) mineur(s) (nom(s), prénom(s)) :  
  
ne comporte(nt) que des réponses négatives.

Je souhaite recevoir les informations de ☐ l'URFA ; ☐ la FFRP ; ☐ des partenaires de la FFRP(Dirigeant, accompagnateur : ☐ je joins l'« Autorisation de contrôle d'honorabilité »)Fait à  le 

Signature (du responsable légal pour les mineurs):