



## Association des Randonneurs du Pays Velauxien

Siège social : Maison des Associations - Château des 4 Tours - 13880 Velaux

Tel : 06.17.14.14.77

Mail : arpv13880@gmail.com

Site Internet : <http://www.arpv.fr/>

### FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2024 / 2025 (01/09/2024 au 31/08/2025)

NOM : ..... Prénom : .....  
Adresse personnelle : .....  
Code postal : ..... Commune : .....  
Tél. : ..... Courriel (recommandé) : .....  
Né(e) le: .....

Je sollicite mon inscription à l'**Association des Randonneurs du Pays Velauxien**, et je déclare avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur, qui se trouvent sur le site de l'ARPV ou sur un format papier que l'on m'a remis.

J'ai bien noté que l'association est couverte par une assurance associative.

J'inscris également les personnes suivantes qui composent ma famille :

Nom : ..... Prénom..... Date de Naissance.....

Nom : ..... Prénom..... Date de Naissance.....

En outre, je déclare être en bonne condition physique, ne pas suivre de traitement médical pouvant m'interdire la marche, notamment en montagne et m'engage également à être convenablement équipé pour les activités auxquelles je participerai.

Je fournis obligatoirement **un certificat médical individuel** pour l'ensemble des personnes inscrites.

Je joins un chèque libellé à l'ordre de l'ARPV correspondant au montant de la cotisation annuelle.

**Cotisation avec Assurance - Individuelle avec Responsabilité Civile et Accident Corporel :**

**35.00 €uros par personne.**

**TOTAL : 35.00 € x ..... = ..... €**

A

le

Signature

**Merci de fournir une photo de votre visage (identité ou autres) Pour trombinoscope interne destiné aux animateurs. Ne sera pas mis sur le site.**