



Association Départementale pour les Activités Physiques à l'Age de la Retraite
- Secteur Albertville – Ugine

FOYER FAPA – Rue Suarez – 73200 ALBERTVILLE Tél.04 79 32 46 81 Permanence le Jeudi 17 - 18 h.

ADHESION 2017 / 2018 (*Ecrire lisiblement SVP*)

VOUS ÊTES : ancien adhérent :

Nouvel adhérent

Êtes vous animateur **FFRS**: non oui Êtes vous bénévole au club: non oui

Mme M. Date de naissance (jj/mm/aa) :..... /...../ 19.....

Nom (en majuscules) : Prénom :

Adresse :

CP : Ville :

Écrire très lisiblement les renseignements suivants SVP

Tél. Mail : @

VOTRE DOSSIER : - Attention : tout dossier incomplet sera refusé -

- Ce bulletin d'adhésion
- Le certificat médical de non contre-indication - au dos de ce bulletin - dûment rempli pour toutes les activités mentionnées.
- 3** enveloppes timbrées autocollantes (**format 220 x 110**) à votre adresse.

Pour les personnes ne disposant pas d'internet et intéressées par l'envoi des «programmes séjours» :

- 2 enveloppes supplémentaires, timbrées autocollantes (**format 220 x 110**) à votre adresse.

VOTRE COTISATION : Cochez les options choisies :

Les garanties sont acquises du 01/09/17 au 31/08/18. La couverture assurance reste acquise jusqu'au **30 Septembre** date à laquelle le renouvellement devra être fait afin de permettre l'établissement de la licence en temps voulu.

- Adhésion FFRS¹ (assurance de base comprise) +CODERS 73 +adhésion ADAPAR = 54 €**
- Assurance complémentaire "Sport +" = 6 €**

Total =€, Payé par chèque à l'ordre de "**ADAPAR**" (*un chèque par adhérent SVP*)

Chèque n° daté du banque

Date : **Signature obligatoire :**

(1) **FFRS : Fédération française de la Retraite Sportive** - Fédération multisports **SPORT SENIORS SANTE**)

ACTIVITÉS prévisibles pour l'année 2017-2018:

Cochez les activités que vous souhaitez pratiquer avant d'aller chez votre médecin

- | | | | |
|--------------------------|-------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| 10 ... Gymnastique | 20 ... <u>Yoga*</u> | 52 ... Ski de fond | 62 ... Rando montagne |
| 12 ... Danse country | 23 ... Tai-Chi | 50 ... Ski alpin | 73 ...Gym aquatique Albertville** |
| 14 ... Activités dansées | 40 ... Marche nordique | 53 ... Raquettes neige | 74 ... Gym aquatique Ugine** |
| 15 ... Tir à l'arc | 41 ... Boules, pétanque | 61 ... Mini balades | |

* Chèque séparé de 50.00€ à l'inscription

** Participation demandée

"Droit à l'Image": acceptez- vous la publication sur le site internet d'une photo vous concernant ? : OUI NON



le/..../....

Je soussigné, Docteur _____, certifie avoir examiné ce jour :

M^{me} M. _____

Prénom _____

né(e) le _____, et ne pas avoir constaté de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique collective ou individuelle des activités physiques et sportives, hors compétition, dans le cadre des activités proposées par votre club de la Retraite Sportive pour l'exercice en cours, pour les activités suivantes reconnues par la FFRS.

Un avis complémentaire est nécessaire pour d'autres activités et dans l'éventualité d'un évènement de santé survenant dans le cours des 12 mois à venir.