

# Bulletin d'adhésion

## Saison 2025/2026

Ce bulletin doit être remis à l'un des membres du Bureau accompagné des pièces suivantes :

**Le règlement de 40€** soit par chèque, espèce ou virement.

**Nouveau adhérent** : un certificat médical de moins d'un an mentionnant une non contre-indication à la course à pied en compétition.

**Renouvellement adhérent de la saison 2024/2025** : veuillez signer l'attestation ci-dessous indiquant que vous avez répondu négativement à toutes les questions du questionnaire de santé ou, à défaut, fournir un certificat médical datant de moins d'un an.

### Coordonnées

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : .....  
Adresse : .....  
Code Postal : ..... Ville : .....  
Email : .....  
Tél Domicile : ..... Tél Portable : .....

En cas d'urgence, prévenir Monsieur ou Madame ..... au .....

### Conditions d'adhésion

1. Je certifie sur l'honneur être apte à la pratique de la course à pied et ne présenter aucune contre-indication médicale pour participer à toutes les activités de l'association.
2. Je soussigné(e) avoir souscrit une assurance individuelle corporelle auprès d'un assureur agréé.
3. J'ai conscience que la pratique de la course à pied implique de respecter le Code de la route et pour les sorties nature (chemins, sous-bois ...), le respect de l'environnement.
4. Je renonce librement et volontairement par la présente à intenter des recours, des réclamations, quels que soient contre l'association relativement à des blessures ou des pertes matérielles que je pourrais subir en raison de ma participation aux activités de l'association.
5. J'autorise l'association à utiliser mon image dans le cadre de toutes publications (web, blog, articles de presse, télévision, radio ou tout autre média) ayant pour sujet « Team Ouins Ouins Trail Running ».

Je soussigné(e) (Nom,Prénom).....atteste avoir renseigné le questionnaire de santé mis en place par l'association Team Ouins Ouins Trail Running et avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions.

Fait à : ..... Le ...../...../.....

**Signature ou remise de certificat médical**

### Demande d'adhésion- Cotisation 40€

Chèque : à l'ordre de « la Team Ouins Ouins Trail Running » ou,

Virement : IBAN FR76 1170 6410 0556 0162 2531 860 Code BIC AGRIFRPP817 (indiquer nom/prénom) ou,

Espèce : Remise en main propre **obligatoirement**

Fait à : .....Le : ...../...../.....

**Signature obligatoire**

**La vie de la team Ouins Ouins c'est l'affaire de tous ! Nous avons besoin d'un peu de votre temps, de votre énergie, de votre dévouement et de votre engagement pour que la team puisse poursuivre son développement.**

*Note d'information relative au traitement informatique des données*

Les informations recueillies sont nécessaires pour cette adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, chaque adhérent bénéficie d'un droit d'accès et de rectification aux informations le concernant. S'il souhaite exercer ce droit et obtenir communication des informations le concernant, il peut s'adresser au secrétaire de l'association Team Ouins Ouins Trail Running.

**Team Ouins Ouins Trail Running**

6, rue des Capucines  
16370 CHERVES-RICHEMONT

www.teamouinsouins.com - contact@teamouinsouins.com

 www.facebook.com/TeamOuinsOuinsTrailRunning/