**Bulletin d’adhésion**

Je soussigné(e), (Nom)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prénom) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_

demande : mon adhésion (1), le renouvellement de mon adhésion (1) à l’association Run Valserine.

(1)*Rayer la mention inutile.*

Pour une adhésion ‘membre actif’, se renseigner auprès du CA.

# RENSEIGNEMENTS : *écrire EN LETTRES MAJUSCULES*

NOM : PRENOM :

Né(e) le : / / à : Nationalité :

Adresse :

Téléphone fixe : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Portable :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_

E-mail valide, obligatoire pour la communication de l’association :

Numéro de Permis de conduire\* : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Préfecture d’obtention :

(Celui-ci sera communiqué à la préfecture pour la déclaration des signaleurs du trail et ne sera utilisé à aucune autre fin).

\*sur les nouveaux permis, il se trouve au **verso**, en haut à gauche, sur les anciens permis il est à côté de votre photo.

# AUTORISATION

En cas d’accident, le soussigné autorise les responsables de l’association à prendre toutes les mesures qui s’imposent.

# DROIT À L’IMAGE

Le soussigné autorise l’association à utiliser son image sur tout support destiné à la promotion des activités de l’association, à l’exclusion de toute utilisation à titre commercial.

□ Coche la case ci-contre si tu ne le souhaites pas (l’absence de réponse vaut acceptation)

# APTITUDES MÉDICALES (sauf adhésion membre ‘actif’)

Le soussigné atteste posséder les aptitudes médicales nécessaires à la pratique de la course à pied.

**LIEU : DATE : SIGNATURE :**