ADHESION ANNEE 20….

NOM :…….. PRENOM……

Adresse à GROIX……..

Date de naissance :……...

Autre adresse (éventuellement)……

Code postal :……Commune……

Tel fixe :……Tel mobile……..

E-mail :……..

Souhaite adhérer à l'association GREK RANDO

- Fournir un certificat d'aptitude à la pratique de la randonnée pédestre (*)
- Verser à l'association la somme de 20€ pour un individuel ou de 30 € pour un couple.

- Règlement : ¤ 20 € ¤ 30 €

¤ par chèque.

¤ en espèces.

GROIX le ……..

Signature :

Certificat médical date :……

……

Partie pour l'adhérent.e

GREK RANDO
Association loi 1901
E-mail : **grekrando56@gmail.com**

Renseignements : Tel : Annick 06 11 37 16 26
Nicole 06 70 53 87 84
Jérôme 06 80 15 43 58

(*) **Certificat médical** :S'il est daté de moins de trois ans il sera valable , sous réserve de remplir un petit questionnaire de santé. (les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité de l'adhérent.e.)
Pour les adhérents de plus de **70 ans** ,le certificat est obligatoire tous les ans.