

# DEMANDE D'ADHESION

## saison 2023-2024

Capdenac Rando 12



M.D.

A retourner à **CAPDENAC RANDO 12** accompagnée :

- du règlement : **20** euros

- du certificat médical (obligatoire pour les nouveaux adhérents) ou de l'attestation de réponse au questionnaire de santé (à condition que vous ayez répondu « **NON** » à toutes les questions du questionnaire de santé et que votre ancien certificat médical date de moins de 3 ans).

**Formulaire à remplir EN LETTRES CAPITALES.**

Merci d'écrire lisiblement pour en faciliter la lecture et ainsi éviter les erreurs d'enregistrement.

**NOM** : .....

**PRENOM** : .....

**Date de naissance** : ...../...../.....

**Sexe** :  M  F

**Adresse** : .....

**CP** : 

--	--	--	--	--	--

**Ville** : .....

**Courriel** (impératif): ..... @ .....

**Téléphone** (impératif) **Fixe** : ..... **Mobile** : .....

**Personne à contacter en cas d'urgence** :

**NOM et Prénom** : ..... **Tel** : .....

Dossier complet à remettre à un membre du bureau ou à envoyer à :

Capdenac Rando 12  
14 rue quartier Bonnet  
12700 CAPDENAC-GARE

**Date** :

**Signature** :