	BULLETIN D'ADHÉSION **SAISON 2024/2025**	06 30 15 73 80 contact@ergue-rando.fr

Bulletin individuel à compléter et à retourner à l'adresse ci-contre, accompagné de votre règlement de **30 €** (marches nordique et tonique) ou **20 €** (marche douce) par chèque, à l'ordre de : **Ergué rando**	Ergué rando René DOARÉ 10, chemin Fleuri 29000 QUIMPER

Nom |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Prénom |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Date de naissance |__|__|__|__|__|__|__|__|

Adresse |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Code postal |__|__|__|__|__| Ville |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Tél. fixe |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Tél. mobile |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Email |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|@|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

ACTIVITÉS	Marche nordique		JOURS	Mar				Dim		**Mar (après-midi)** **Dim (matin)**
	Marche tonique					Jeu		Dim		**Jeu (après-midi)** **Dim (matin)**
	Marche douce					Jeu				**Jeu (après-midi)**

Activité(s) *: cocher les cases correspondant à votre choix.*
Marche nordique : fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique de cette activité.

Date :	Signature :

AUTORISATION D'UTILISATION DE DROIT À L'IMAGE

Je soussigné(e), Nom : …………………………… Prénom : ……………………….. autorise l'association Ergué rando à reproduire et à diffuser les images me représentant, sur support papier ou dématérialisé, et en particulier sur son site Internet, réalisées dans le cadre des activités de l'association.

Les légendes ou commentaires accompagnant la diffusion de ces images ne devront, en aucun cas, porter atteinte à ma réputation, à ma vie privée, à mon intégrité.

Fait à …………………………………..

Le ……………………………………....   Signature :