



Marche Nordique



ASSOCIATION PIÉSENTE - Demande d'adhésion du 01/09/2026 au 31/08/2027

Type de licence

	Licence + adhésion à régler (1)	dont licence FFR
Lic. individuelle, RC et PJ*, P.R.M. ⁽¹⁾ et adhésion à l'Association	☐ 51,00 €	31,00
Lic. individuelle, RC et PJ*, AC**, P.R.M. ⁽¹⁾ et adhésion à l'Association	☐ 53,00 €	33,00
Lic. familiale**, RC et PJ*, P.R.M. ⁽¹⁾ et adhésion à l'Association	☐ 87,00 €	62,00
Lic. familiale**, RC et PJ*, AC**, P.R.M. ⁽¹⁾ et adhésion à l'Association	☐ 91,00 €	66,00
Lic. JEUNE (-26 ans, RC et PJ*, AC**, P.R.M. ⁽¹⁾ et adhésion à l'Association)	☐ 28,00 €	18,00
Lic. FFSA / FFH (double licence avec Fédés Sports Adaptés / Handisport (RC-PJ, P.R.M. ⁽¹⁾ et adhésion)	☐ 31,00 €	11,00
PASS DÉCOUVERTE (avec assurance) - 1 jour ☐ 2,5€ 8 jours ☐ 4€ 30 jours ☐ 8€		

Individuel(le) licencié(e) dans un autre club affilié à la FFRandonnée	sous-réserve copie ☐ Adh. individuel	20,00 €
Famille licenciée dans un autre club affilié à la FFRandonnée	de la licence 2026/2027 ☐ Adh. famille	25,00 €
Adhésion pour les nouveaux licenciés de moins de 50 ans (1 ^{re} année) (licence prise à Piésente)	☐ Nouv. 50	Adhésion gratuite

* Resp. Civile et Prot. Juridique ** Assurance accidents corporels et assistance *** L'adhérent plus son conjoint, les enfants de moins de 18 ans.
(1) En ce compris l'abonnement à la revue PASSION RANDO MAGAZINE ; si vous ne le souhaitez pas, déduire 10,00€ du prix de la formule choisie.

Prière de libeller votre chèque à l'ordre de Piésente. Banque et N° du ch. : _____

Certificat médical d'Absence de Contre-Indication à la pratique sportive (CACI) : datant de moins de 6 mois, il doit être présenté lors de la première prise de licence (ou après deux ans d'interruption consécutive).

☐ Je joins un Certificat Médical (« CACI » datant de moins de 6 mois)

Lors du renouvellement de sa licence, le licencié est invité à lire les « Conseils de Santé », et l'attester (ne rien envoyer au club, mais cocher la case suivante)

☐ J'atteste sur l'honneur avoir pris connaissance des « Conseils de Santé »

(*) Cocher la case correspondant au document que vous joignez

Civilité (M./Mme)	Nom	Prénom	Date de naissance obligatoire	N° de licence	Nationalité	Certificat Médical (Oui/Non)
En cas de licence autre qu'individuelle, inscrire ci-dessous les autres personnes rattachées. La nationalité est un champ obligatoire uniquement pour la prise de licence Compétition et pour la licence Jeune						

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Courriel : (obligatoire pour l'envoi de la licence par la FFR) _____ @ _____

Envoyez (ou remettez) votre demande d'adhésion et votre règlement à : Chantal Berthelot - 6 Allée des Chèvrefeuilles - 80000 AMIENS

J'ai noté que la loi n° 84-610 du 16 juillet 1984 fait obligation aux associations d'une fédération sportive d'assurer leur responsabilité civile et celle de leurs adhérents et de délivrer une licence à tous les membres randonneurs. Cette garantie me sera acquise.

La licence est valable 12 mois à compter du 1^{er} septembre. Les garanties d'assurances qui y sont rattachées sont valables 16 mois à compter de la même date.

En remplissant ce formulaire, je suis informé(e) que mes données personnelles sont utilisées par la FFR dans le cadre de l'adhésion et de la vie associative, de la relation commerciale éthique et personnalisée ainsi que des statistiques officielles sur les pratiques sportives.

En signant la demande d'adhésion je m'engage à respecter le Règlement intérieur et les statuts de Piésente.

Je m'engage à être convenablement équipé(e) pour les activités auxquelles je participerai.

Les dirigeants élus, encadrants, entraîneurs, animateurs sont soumis à un contrôle d'honorabilité et doivent remplir une attestation transmise à la FFR (articles L.212-1 L.212-9 et L.322-1 du code du sport).

DROIT À L'IMAGE :

En aucun cas des photos individuelles ne seraient utilisées, mais des photos de groupe.

J'autorise / Je refuse* que l'association Piésente, lors des manifestations qu'elle organise, effectue des prises de vue sur lesquelles je figure, pour un usage interne (entre les adhérents). En cas de refus, je m'engage à m'écarter des photos de groupe. (* Rayer la mention inutile)

J'autorise / Je refuse* que l'association Piésente utilise les photos sur lesquelles je figure pour une diffusion à but non commercial sur le site internet et la page Facebook de l'association, à des fins de promotion du club et de la randonnée pédestre. (* Rayer la mention inutile)

adhésion@piesente.fr

Date, le ____/____/202__

Signature

PIÉSENTE - BP 70409 - 80004 AMIENS CEDEX 1

site : www.piesente.fr courriel : secretaire@piesente.fr tél 06 08 57 25 88

N° SIRET : 448 360 719 000 18 - Code APE : 926 C - Agrément J & S n° D-80-S-449



MARCHER
TOUS, TOUT LE TEMPS, PARTOUT !

CONSEILS DE SANTÉ et ATTESTATION SUR L'HONNEUR (pratiquant majeur)

Il est indispensable et urgent de consulter un médecin avant la reprise de la pratique et/ou de la compétition, si vous avez ressenti ou eu au moins 1 fois au cours des 12 derniers mois :

- une douleur dans la poitrine à l'effort ;
- des palpitations (perception inhabituelle et anormale des battements cardiaques) ;
- une perte de connaissance brutale au repos ou à l'effort ;
- un essoufflement inhabituel à l'effort.

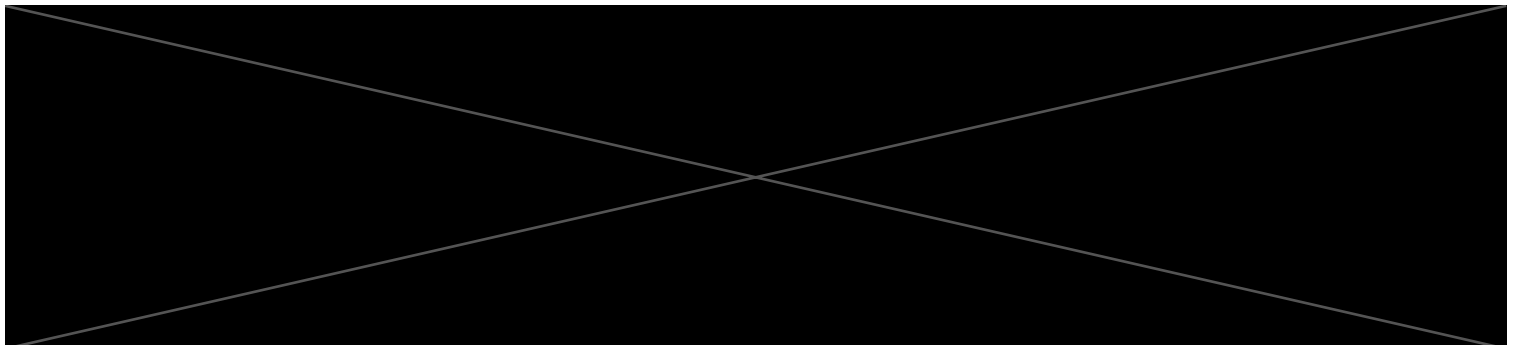
Il est nécessaire d'avoir l'avis d'un médecin pour statuer sur une contre-indication éventuelle ou un bilan préalable à une pratique intensive ou en compétition, si vous êtes dans une des situations suivantes :

- **vous êtes une femme de 45 ans ou plus** et vous avez repris une activité physique intensive sans réaliser d'évaluation médicale de votre risque cardiovasculaire ;
- **vous êtes un homme de 35 ans ou plus** et vous avez repris une activité physique intensive sans réaliser d'évaluation médicale de votre risque cardiovasculaire ;
- **vous cumulez au moins deux des facteurs de risque cardiovasculaire** : âge supérieur ou égal à 50 ans, tabagisme, diabète, excès de cholestérol, hypertension artérielle, surpoids ou obésité ;
- **vous êtes suivi pour une maladie chronique** ;
- **vous poursuivez après vos 60 ans** une activité physique intensive ou en compétition ;
- **un membre de votre famille (parents, frère ou sœur, enfants)** est décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ;
- **un membre de votre famille (parents, frère ou sœur)** a présenté une maladie cardiaque avant ses 35 ans ;
- **vous ressentez une baisse récente inexpliquée** de vos performances.

La Commission médicale (COMED) de la FFRandonnée conseille fortement une consultation et un suivi médical si :

- **vous n'avez jamais réalisé d'électrocardiogramme** (la COMED recommande de réaliser au moins un ECG dans sa vie) ;
- **au cours des douze derniers mois :**
 - ⇒ vous avez arrêté le sport plus de 30 jours pour raisons de santé ;
 - ⇒ vous avez débuté un traitement médicamenteux de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ;
 - ⇒ vous pensez avoir, ou on vous a déjà fait remarquer que vous aviez un problème avec la nourriture ;
 - ⇒ vous êtes une femme et vous n'avez plus de règles depuis plus de trois mois ;
 - ⇒ vous avez eu un traumatisme crânien ;
 - ⇒ vous pensez avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive.

La COMED vous invite à adopter les bons réflexes pour votre pratique sportive en consultant [les 10 règles d'or](#) édictées par le Club des Cardiologues du sport.





MARCHER
TOUS, TOUT LE TEMPS, PARTOUT !

CERTIFICAT D'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION (CACI) AUX ACTIVITÉS DE MARCHE ET DE RANDONNÉE¹

Je, soussigné(e), Docteur

certifie avoir examiné ce jour

Madame ☐

Monsieur ☐

MOM :

Prénom :

âgé(e) de ans

et atteste n'avoir pas constaté, à ce jour, de signes cliniques apparents ni d'antécédent personnel contre-indiquant la pratique des activités de marche et de randonnée.

Précisions utiles à destination des encadrants (le cas échéant) :

Altitude à ne pas dépasser : mètres

Fréquence cardiaque à ne pas dépasser : BPM

Dénivelé horaire à ne pas dépasser (mètres/heure) : mètres/heure

Abstention de la pratique lors des pics polliniques et/ou polluants : oui ☐ non ☐

Fait à le

SIGNATURE ET CACHET DU MÉDECIN

¹ Les activités de marche et de randonnée pratiquées au sein des structures affiliées FFRandonnée sont : randonnée pédestre (y compris en montagne, en ville), promenade, rando challenge®, marche d'endurance, randocaching®, marche afghane, marche rapide, randonnée tourisme, marche avec bâtons, fast hiking, pratiques santé (randonnée santé, longue côte santé, marche nordique santé), balade à roulettes®, longue côte, randonnée longue côte, trail longue côte, marche nordique, raquette à neige