



**SAISON 2023-2024**

**Procédure Adhésion ou Renouvellement**

**1° - Remplir le formulaire licence**

**2° - Choisir le montant de la licence qui vous convient ;**

**3° - Remplir obligatoirement le questionnaire de santé QS-SPORT joint.**

**Si vous avez répondu NON à toutes les questions il vous suffit de compléter l'attestation ci-jointe.**

**Si vous avez répondu OUI à une des questions vous devez compléter**

**l'attestation jointe et faire remplir par votre médecin traitant le certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique sportive (ci-joint).**

**4° - Lors du paiement ne pas omettre l'adhésion obligatoire de 10 € à l'association avec le prix de votre licence.**

**5° - Remettre ou Renvoyer le dossier complet (dossier d'inscription, certificat médical ou attestation accompagné du règlement global) à notre secrétariat.**

**6° - Ne pas omettre de remplir la Fiche Individuelle Santé à conserver dans votre sac à dos**

**Secrétaire : Mme Annie-Claude DAPPELO**

**3 Rue de la Ruelle**

**39170 Ravilloles**

**Pour tous renseignements :**

**Tél : 0384421664 ou 0671880490**

**Mail : [godillotsjura39@gmail.com](mailto:godillotsjura39@gmail.com)**



Affiliée à la FFRP  
Sous le N° 05368

Les Godillots du Plateau  
Mairie St-Lupicin  
39170 Côteaux du Lizon

Mail: [godillotsjura39@gmail.com](mailto:godillotsjura39@gmail.com). Site Web: [godillotsduplateau.fr](http://godillotsduplateau.fr)



## SAISON 2023-2024

### ADHESION :

Nouvelle adhésion :       Renouvellement :   
Numéro de licence ( si déjà licencié(e) dans un club FFRandonnée ) : .....

Identité de l'adhérent :

NOM : ..... Prénom : ..... Date de Naissance : .....

Sexe : F  M

Adresse : ..... Code Postal : ..... Ville : .....

Nationalité : .....

Téléphone Portable : ..... Téléphone fixe : .....

Adresse e-mail ( obligatoire ) : .....

Votre adresse e-mail est obligatoire pour recevoir votre licence par voie électronique.

Je m'engage à respecter le règlement intérieur de l'association.

### Le Règlement Général sur la Protection des Données ( RGPD )

« En fournissant votre adresse électronique, vous consentez à ce que vos informations personnelles soient seulement utilisées dans le cadre de votre demande, de la relation commerciale éthique et personnalisée »

- J'accepte de recevoir la newsletter de la FFRandonnée et de ses avantages partenaires.  
 Je n'accepte pas de recevoir la newsletter de la FFRandonnée et de ses avantages partenaires  
 J'étais anciennement licencié à la Fédération Française de Randonnée pédestre. N° de licence : .....

**Adhésion obligatoire à l'Association : 10,00€ / pers.** ( décision AG du 29/05/21 )

### HONORABILITE

L'attestation, en annexe, est à faire remplir par tous les licenciés de la structure nécessitant un contrôle d'honorabilité ( Dirigeants élus, encadrants, animateurs, etc..)

### AUTORISATION DU DROIT A L'IMAGE :

Des photos sur lesquelles vous pouvez figurer sont prises avec l'autorisation du club lors des activités. Vous disposez d'un droit à l'image.

- J'autorise la prise de vue et la publication de l'image sur laquelle j'apparais, ceci sur différents supports (écrit, électronique, audiovisuel) et sans limitation de durée.  
 Je reconnais avoir pris connaissance de l'utilisation qui en est faite dans le cadre de la publication, de la promotion et de la publicité à l'usage exclusif de l' Association.

### CERTIFICAT MEDICAL :

Règles concernant les certificats médicaux pour les adhérents à la FFRandonnée :

**NB : le certificat médical n'est plus obligatoire, il est uniquement demandé en cas de réponse positive au questionnaire santé.**

**1 Pour toute première prise de licence, un CACI pour la pratique des activités de marche et de randonnée et activités connexes ( loisirs et/ou compétition) datant de moins de six mois est obligatoire, et à chaque reprise de licence après une interruption de deux saisons sportives ou plus.**

**2 Renouvellement annuel de la licence :** le pratiquant doit attester avoir rempli l'auto-questionnaire personnel de santé fourni par la FFRandonnée et avoir répondu « non » à toutes les questions, en toute honnêteté. En cas de réponse positive à une ou plusieurs questions, la commission médicale fédérale conseille vivement de consulter un médecin sur la poursuite des pratiques concernées (loisirs et/ou compétition). Cet auto-questionnaire est la propriété du licencié et ne doit pas être montré au club ou à ses animateurs.

**3 Participation à des compétitions ou évènements sportifs assimilés** comme tels par la FFRandonnée: **un CACI daté de moins de 6 mois est obligatoire tous les trois ans** lors du renouvellement de la licence (saison sportive).  
Entre ces CACI, les compétiteurs doivent remplir l'auto-questionnaire de santé fédéral et attester avoir répondu "non" à toutes les questions. Dans le cas contraire, (une ou plusieurs réponses positives), il est vivement conseillé de consulter un médecin sur sa capacité à participer aux épreuves dans les disciplines concernées.

**4 Pour les mineurs :** aucun CACI n'est requis lors de la prise de licence ou de son renouvellement (loisirs et/ou compétitions) Il faut seulement l'attestation par les responsables de l'autorité parentale que **l'auto-questionnaire spécifique aux mineurs** (réglementaire) a été rempli conjointement (parents et enfant) et que toutes les réponses aux questions sont négatives. Dans le cas d'une ou plusieurs réponses positives, la consultation du médecin est obligatoire pour établir (ou pas) **un CACI datant de moins de six mois** pour la ou les disciplines concernées.

### TARIFS

	Typologie des titres d'adhésion	Tarif licence fédérale	Adhésion club	Abonnement rando magazine : <b>10€</b>	Total
Licence individuelle	IRA-licence avec RC et accidents corporels (AC)	28,25€	10€	oui non	-----
	IMPN- Licence Multiloisirs pleine nature ( RC+AC)	40,30€	10€	oui non	-----
Licence Familiale	FRA-Licence avec RC+AC	56,30€	20€	oui non	-----
	FMPN- Licence Multiloisirs pleine nature (RC+AC)	80,40€	20€	oui non	-----

Pour une licence familiale, indiquez chaque membre ci-dessous.

Prénom

Nom

Date de naissance

.....

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. Je reconnais qu'il m'a été proposé plusieurs formules d'assurance facultative pour couvrir mes propres accidents corporels.

### APPLICATION Ma RANDO : l'appli mobile de la FFRandonnée

La FFRandonnée et ses 115 comités se sont lancés dans la numérisation de leurs 215000 km d'itinéraires. Toutes les données collectées par les bénévoles génèrent de véritables parcours numériques accessibles via notre nouvelle application Ma RANDO. En tant que licencié, vous bénéficiez d'un accès gratuit à cette application. Mais vous pouvez aussi choisir des formules plus complètes. Tarifs disponibles sur [ffrandonnée.fr](http://ffrandonnée.fr)

Fait à....., le .....

Signature, précédée de la mention « Lu et approuvé »

Certificat médical

Pièces jointes (à cocher)

Règlement

**Adresser le dossier complet à la secrétaire:** Annie-Claude Dappelo  
3, la Ruelle  
39170 Ravilloles  
Tel:03 84 42 16 64  
Mail: [godillotsjura39@gmail.com](mailto:godillotsjura39@gmail.com)



Affiliée à la FFRP  
Sous le N° 05368



## Informations et Tarifs des licences

Saison 2023-2024

Lors de votre inscription en tant que pratiquant (adhésion/ renouvellement) au sein d'un club affilié à la FFRandonnée, vous devez régler votre cotisation annuelle au club ou à l'association sportive, et votre licence fédérale avec assurance.

### Explications :

*Vous choisissez une licence individuelle.*

**Licence IRA** : elle comprend une assurance RC(responsabilité civile)et une assurance AC(accidents corporels). Elle vous permet de pratiquer les activités physiques et de loisirs de pleine nature.

**Tarif : 28,25 €**

**Licence IMPN** : elle comprend une assurance RC(responsabilité civile) et une assurance AC(accidents corporels).Elle vous permet de pratiquer les activités physiques et sportives et de loisirs de pleine nature.

**Tarif : 40,30 €**

*Vous choisissez une licence familiale.*

**Licence FRA**: elle couvre la responsabilité civile du titulaire de la licence et des membres de sa famille et les accidents corporels qu'ils subissent (activités randonnées pédestres de loisirs et pleine nature).

**Tarif : 56,30 €**

**Licence FMPN** : elle couvre la responsabilité civile du titulaire de la licence et des membres de sa famille et les accidents corporels qu'ils subissent ( activités physiques et sportives et de loisirs de pleine nature).

**Tarif : 80,40 €**

### Concernant les enfants et petits-enfants :

Enfants mineurs ou majeurs sous tutelle, vivant sous le même toit que les parents.  
Enfants majeurs de moins de 25 ans, à charge des parents et vivant sous le même toit.



## Renouvellement de licence d'une fédération sportive

### Questionnaire de santé « QS – SPORT »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*		OUI	NON
<b>Durant les 12 derniers mois</b>			
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A ce jour</b>			
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>			

#### Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement atteste, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

#### Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.



## ATTESTATION SANTE MAJEUR

JORF n°0105 du 4 mai 2017 - Texte n°102  
Arrêté du 20 avril 2017 relatif au questionnaire de santé exigé  
pour le renouvellement d'une licence sportive

Je, soussigné(e), Mme / M .....

Adresse :

Code Postal :

Lieu :

Tél :

Mail :

Atteste avoir renseigné le « Questionnaire de santé "QS-SPORT"  
**CONFIDENTIEL** pour l'année sportive **2023-2024** et avoir  
répondu **NON** à toutes les questions.

→ Je fournis cette attestation à mon club lors du renouvellement de  
ma licence.

Ai répondu **OUI** à une ou plusieurs question(s).

→ Je fournis un certificat médical de non-contre-indication à la pratique  
sportive de moins de 3 mois lors de mon renouvellement de licence.

DATE et SIGNATURE

**JORF n°0105 du 4 mai 2017 - Texte n°102**

**Arrêté du 20 avril 2017 relatif au questionnaire de santé exigé pour le renouvellement d'une licence sportive**

**ATTESTATION DE SANTE PRATIQUANT MINEUR**

Je, soussigné(e), Mme / M

Adresse :

Code Postal :

Lieu :

Tél :

Mail :

Atteste, en ma qualité de représentant légal que mon enfant :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

à

Tel :

A renseigné le « Questionnaire de santé "QS-SPORT"  
**CONFIDENTIEL** pour l'année sportive ...2023-2024 et qu'il/elle a  
répondu **NON** à toutes les questions.

→ Je fournis cette attestation à mon club lors du renouvellement de  
ma licence familiale/ou de sa licence individuelle.

Il/elle a répondu **OUI** à une ou plusieurs question(s).

→ Je fournis un certificat médical de non-contre-indication à la pratique  
sportive de moins de 3 mois lors de son renouvellement de licence.

DATE et SIGNATURES (du parent et du mineur)

**Certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive**

Modèle juillet 2020 proposé par la commission médicale de la FFRandonnée

Le ..... à .....

Je, soussigné(e), Dr ..... déclare avoir examiné

Mme / M. .... âgé(e) de .....  
 et n'avoir pas constaté, à ce jour, de signe clinique ni d'antécédent personnel contre-  
 indiquant la pratique de : (cocher les ronds - voir définitions des pratiques au verso)

Randonnée pédestre	<input type="radio"/> En compétition (= Rando Challenge®) <input type="radio"/> Hors compétition <input type="radio"/> Pratique Santé (Rando Santé)
Longe-côte/ Marche Aquatique	<input type="radio"/> En compétition <input type="radio"/> Hors compétition <input type="radio"/> Pratique Santé (LC/MA Santé)
Marche d'endurance	<input type="radio"/> En compétition <input type="radio"/> Hors compétition
Marche Nordique	<input type="radio"/> En compétition <input type="radio"/> Hors compétition <input type="radio"/> Pratique Santé (Marche Nordique Santé)
Raquette à Neige	<input type="radio"/> Hors compétition

*Cher Confrère, Chère Conscœur,*  
 Pour permettre à nos animateurs de mieux encadrer le pratiquant, nous vous demandons  
 d'ajouter les conseils suivants **si vous le jugez pertinent** :

Altitude à ne pas dépasser : .....

Fréquence cardiaque à ne pas dépasser : .....

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

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

*Avec nos remerciements confraternels.*

**La commission médicale de la FFRandonnée**

TAMPON

SIGNATURE








*Nombre de cases cochées :*



## LE CERTIFICAT MEDICAL

Règles applicables (loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016) pour toute pratique en club ou individuelle dans le cadre de la FFRandonnée à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2017 **quels que soient votre âge et la ou les disciplines pratiquées :**

- **Première prise de licence :** Pour toute première prise de licence, un certificat médical d'absence de contre-indication à l'activité sportive pratiquée, daté de moins d'un an au jour de la prise de licence, doit être fourni par le pratiquant. Sa durée de validité est maintenant de 3 saisons sportives consécutives, sous certaines conditions.
- **Renouvellement de licence :** Durant la nouvelle période de validité de 3 saisons sportives du certificat médical, lors de chaque renouvellement de licence, le pratiquant doit répondre à un questionnaire de santé.
  - S'il atteste répondre « NON » à toutes les questions, il est dispensé de présentation d'un certificat médical.
  - S'il répond « OUI » à au moins une des questions, ou s'il refuse d'y répondre, il doit présenter à son club un certificat médical datant de moins d'un an au jour de la prise de licence.
- **Pratique en compétition :** Concerne le Rando Challenge®, le longe-côte, la marche nordique et la marche d'endurance. **Attention**, le certificat médical doit mentionner spécifiquement l'absence de contre-indication à la compétition. Sa validité est également de 3 saisons sportives consécutives.

	<p><b>RANDONNEE PEDESTRE :</b> Déplacement pédestre sur itinéraire balisé ou non, en plaine ou en montagne sans limitation d'altitude, kilométrage et dénivelé variable, à la demi-journée, journée ou itinérance sur plusieurs jours en autonomie ou non.</p>
	<p><b>RANDO SANTE® :</b> Pratique adaptée au public aux capacités physiques diminuées temporairement ou durablement. Sorties régulières courtes, lentes, faciles et conviviales. Vitesse moyenne 2 km/h ; pas plus de 4h pauses incluses ; distance selon le niveau des participants (5-6 km en général).</p>
	<p><b>MARCHE NORDIQUE :</b> Dynamique, la marche nordique utilise des bâtons spécifiques pour augmenter la propulsion grâce à la poussée vers l'arrière des membres supérieurs et des épaules. Alliant effort en endurance et en résistance, elle se pratique en séance de 1 à 2 heures à allure soutenue (environ 5 km/h).</p> <p><b>MARCHE NORDIQUE SANTÉ :</b> cette version est adaptée au public aux capacités physiques diminuées temporairement ou durablement et encadrée par des animateurs spécifiquement formés. La vitesse est diminuée (2 à 3 km/h), la séance est entrecoupée de pauses ou d'exercices faciles et ludiques.</p>
	<p><b>LONGE-COTE / MARCHE AQUATIQUE :</b> Marche immergée (eau de mer ou douce) avec de l'eau entre le nombril et les aisselles, avec ou sans ustensiles de propulsion, sur un itinéraire adapté et reconnu par un animateur par séance de 1 à 2 heures. Elle se pratique en loisir et en compétition sur 100 m, 400 m, 1000 m et plus. Chaussures/chaussons obligatoires mais combinaison néoprène facultative.</p> <p><b>LONGE-COTE / MARCHE AQUATIQUE SANTÉ :</b> cette version est adaptée au public aux capacités physiques diminuées temporairement ou durablement et encadrée par des animateurs spécifiquement formés. Le cadre de pratique exclut un stress thermique, comporte des pauses plus fréquentes et limite la durée d'immersion.</p>
	<p><b>RAQUETTES A NEIGE :</b> Déplacement en milieu enneigé, ce sport d'hiver, de loisir sous différentes formes : randonnée de quelques heures, à la journée, trek hivernal. Pas de limite théorique d'altitude.</p>
	<p><b>RANDO CHALLENGE® :</b> Epreuve par équipes sollicitant : techniques d'orientation, sens de l'observation, régularité de l'allure. Le déplacement se fait à 4km/h sur une distance de 15 à 20 km.</p>
	<p><b>MARCHE D'ENDURANCE (type AUDAX®) :</b> Epreuve d'endurance en équipe où tous les membres du groupe parcourent des distances de 25, 50, 75, 100, 125 ou 150 km sur route, chemin carrossable ou sentier, à une vitesse constante de 6 km/h.</p>



## **Infos protection des données – Godillots du Plateau**

### **Protection des données personnelles**

Les données collectées dans la fiche d'inscription sont nécessaires pour l'activité de l'association et pour garantir la sécurité de la pratique sportive. Les administrateurs dirigeants, ainsi que les responsables des randonnées et du balisage de l'association sportive « Les Godillots du Plateau » ont accès à vos données dans le cadre de leurs missions respectives. En outre, certaines de vos données seront transmises à la fédération compétente pour l'établissement de votre licence ou utilisées pour l'engagement des adhérents en formation. En aucun cas vos données ne sont utilisées à des fins commerciales. Vos informations personnelles seront conservées aussi longtemps que nécessaire au regard des buts poursuivis (suivi et gestion des adhérents) ou imposée en vertu d'une disposition légale ou réglementaire.

### **Droit d'accès et de rectification :**

Vous pouvez, conformément au Règlement Européen sur la Protection des Données Personnelles (RGPD), en vigueur depuis le 25/05/2018, avoir accès aux données vous concernant ; vous pouvez demander leur rectification et leur suppression. Ces démarches s'effectuent auprès du secrétariat de l'association.

**Pour ce faire, joindre Mme Annie-Claude DAPPELO :**

3, Impasse Ruelle 39170 RAVILLOLES

Tel : 0384421664

Mail : [godillotsjura39@gmail.com](mailto:godillotsjura39@gmail.com)

ASSOCIATION SPORTIVE LES GODILLOTS DU PLATEAU  
E N MAIRIE - BP 50 – 39170 COTEAUX DU LIZON – France  
Site web : [www.godillotsduplateau.fr](http://www.godillotsduplateau.fr)  
Email : [godillotsjura39@gmail.com](mailto:godillotsjura39@gmail.com)

ENTREPRISE ET ETABLISSEMENT ACTIFS AU REPERTOIRE SIRENE DEPUIS LE 7 / 03 / 2006  
RNA : W393000386 - SIREN : 799 584 966 – SIRET : 799 584 966 00011 - CODE NAF/APE : 8551Z  
CATEGORIE JURIDIQUE : 9220 - N° AFFILIATION FFRP : 05368 – APPARTENANCE AU CHAMP ESS

## FICHE INDIVIDUELLE SANTE

Cette fiche est **STRICTEMENT** individuelle et n'a pas à être divulguée. Gardez-là précieusement dans votre sac à dos, d'une manière facilement accessible afin que les premiers secours puissent y avoir recours en cas de besoin.

NOM	
PRENOM	
Date de Naissance	
Adresse	

### Personnes à prévenir

	1 <sup>ère</sup> personne	2 <sup>ème</sup> personne
NOM		
PRENOM		
TELEPHONE		
Lien de parenté		

### **Mon médecin traitant**

NOM	
Numéro de téléphone	

### **Mes médicaments habituels (joindre copie de l'ordonnance en cours de validité)**

Anti coagulants (préciser)	
Anti diabétiques (préciser)	
Anti asthmatiques (préciser)	
Anti épileptiques (préciser)	
Autres (préciser)	

### **Antécédents**

Cardio-vasculaires	OUI	NON
Coronaropathies (stents)	OUI	NON
Infarctus	OUI	NON
Autres (préciser)		

### **Prévenir l'animateur devant tout signe anormal survenant au cours de la randonnée :**

- Douleurs ou gêne dans la poitrine
- Essoufflement anormal pendant l'effort
- Palpitations cardiaques à l'effort
- Malaise à l'effort ou après
- Fatigue soudaine, nausées
- Troubles de la vision, de la parole

## ATTESTATION

à faire remplir par tous les licenciés de votre structure  
nécessitant un contrôle d'honorabilité

(dirigeants élus, encadrants, entraîneurs, animateurs...)

**A conserver**

*« La licence que je sollicite me permet d'accéder aux fonctions d'éducateur sportif et/ou d'exploitant d'établissement d'activités physiques et sportives au sens des articles L.212-1 et L.322-1 du code du sport.*

*A ce titre, les éléments constitutifs de mon identité seront transmis par la fédération aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L.212-9 du code du sport soit effectué. »*

J'ai compris et j'accepte ce contrôle.

Nom d'usage :

1<sup>er</sup> prénom de naissance :

Département de naissance :

Nom de naissance :

Ville de naissance :

Pays de naissance :

Date :

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »