



La Foulée Verte des Olonnes  
Mairie Annexe de la Jarrie  
85340 Les Sables d'Olonne  
Site internet : lafouleevertedesolonnes.fr  
E-mail : lafouleevertedesolonnes@gmail.com



# LA FOULEE VERTE DES OLONNES

## BULLETIN D'INSCRIPTION RENOUVELLEMENT SAISON 2025/2026

### Identité de l'adhérent, à compléter en majuscules

Nom * :	<input type="text"/>	Prénom * :	<input type="text"/>
Date de naissance * :	<input type="text" value="/"/> / <input type="text" value="/"/>	Sexe * :	F <input type="radio"/> M <input type="radio"/>
Adresse * :	<input type="text"/>		
Code Postal * :	<input type="text"/>	Ville * :	<input type="text"/>
Téléphone fixe :	<input type="text"/>	Portable :	<input type="text"/>
E-Mail * :	<input type="text" value="@"/>	N° à prévenir :	<input type="text"/>

**Votre licence vous sera envoyée directement par la FFRandonnée à l'adresse E-mail que vous avez indiquée et sera à imprimer par vos soins.** (Si vous n'avez pas d'adresse E-mail, votre licence vous sera envoyée ou remise en main propre par un responsable de journée de marche).

J'ai pris connaissance du règlement intérieur de l'association et je m'engage à le respecter

### 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 :

### Licence + adhésion : \*Choisir un type d'adhésion

Type d'adhésion * :	Adhésion foulée verte avec adresse e-mail : 30,85 + 9,15	40 €	<input type="checkbox"/>
	Adhésion foulée verte sans adresse e-mail : 30,85 + 19,15	50 €	<input type="checkbox"/>

J'établi un chèque de . . . . . € (Total type de licence + adhésion), à l'ordre de : **La Foulée Verte des Olonnes.**

Informations supplémentaires nécessaires à la foulée verte des Olonnes :

### Vos jours de marche :

Lundi  Mercredi  Jeudi  Vendredi  Dimanche

### Nordique

Mardi  Samedi

### BENEVOLAT

Acceptez-vous de conduire les randonnées, en équipe après une formation adaptée Oui  Non

Envisagez-vous de vous investir dans l'équipe dirigeante Oui  Non

**J'atteste 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 votre propriété et ne doit pas être montré à l'association ou à ces animateurs.**

En foi de quoi, je complète ce bulletin d'inscription que j'adresse accompagné du chèque, à :

Christine VILLENEUVE – 30 rue Anita Conti – Château d'Olonne - 85180 Les Sables d'Olonne

A . . . . . LE . . . . .

SIGNATURE

(Précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »)