



Actif Hainaut Marche

Adhésion 2026/2027

Gestionnaire des Licences
Monique Wesquy
06 22 37 69 20

En priorité saisir via le blog, paiement par virement

Nom : Prénom :

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

Si pas de modifications dans vos coordonnées, passer au paiement pour les individuels ou licence familiale pour les couples et les familles

Sexe : F ☐ M ☐

Nationalité :

Adresse :

Complément :

Ville : Code postal :

Tél. Fixe : Mobile :

e-mail :

Nom du contact en cas d'accident : N°Téléphone :

Licence familiale (conjoint, concubin, pacsé, enfants de moins de 25 ans fiscalement à charge et vivant sous le même toit, petits-enfants mineurs) |----- si 1ère fois ou si modifications -----|

Nom	Prénom	Date de naissance	Sexe	Nationalité	Téléphone	Mail

Cotisations : 2026/2027

Individuelle : 47.00 €

Paiement : par Virement ☐ par Chèque ☐

(Adhésion AHM = 13,00 €) + (Licence = 34.00 €)

Familiale : 93.00 €

Paiement : par Virement ☐ par Chèque ☐

(Adhésion AHM = 25,00 €) + (Licence = 68.00 €)

Adhésion sans licence individuelle ou familiale : donner N° licence et club :

Abonnement à Passion Rando Magazine (Magazine Rando de la FFRP) : **10 €/an OUI** ☐ **NON** ☐

Certificat Médical :

Règles pour le certificat médical :

- Un certificat médical **de moins de 6 mois** pour tout **nouveau licencié**
- Remplir tous les ans le **Questionnaire de Santé (que vous gardez)** et remplir l'attestation au verso.

Ré-Adhésion : avant le 30/10/2026. Nouveaux adhérents : adhésion immédiate.

Saisir via le blog ET/OU envoi des documents à **Monique Wesquy, 42 RUE MARIE DE BEAUSSART, 59494 AUBRY DU HAINAUT** OU via ahm.val.asso@gmail.com Pour le paiement, 2 possibilités ci-dessous

1-Paiement par chèque à envoyer à :

Jacques Wemelbeke

15 résidence Les Charmes

59300 FAMARS

Chèque libellé "Actif Hainaut Marche"

☐: 06 80 33 52 09

2-Virement sur le compte du club: AHM

IBAN:FR92 2004 1010 0507 5694 2H02 603
BIC: PSSTFRPLIL

et envoi par mail à:

ahm.val.asso@gmail.com
de la copie du virement

Je déclare : être en bonne condition physique, ne pas suivre de traitement médical pouvant m'interdire la marche, avoir pris connaissance des consignes de sécurité. Je m'engage à être convenablement et suffisamment équipé(e) pour les activités auxquelles je participerai. J'autorise l'association à publier des photos sur le site Internet de l'association sur lesquelles je figurerais. (Mention « lu et approuvé » + date et signature)

Attestation pour les pratiquants majeurs

Je, soussigné(e), Mme / M

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir

☐ Répondu NON à toutes les questions ; je fournis cette attestation à mon club lors de mon renouvellement de licence.

☐ Répondu OUI à une ou plusieurs question(s) ; on vous conseille vivement de consulter votre médecin mais le certificat médical n'est pas exigé.

DATE et SIGNATURE

Je, soussigné(e), Mme / M

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir

☐ Répondu NON à toutes les questions ; je fournis cette attestation à mon club lors de mon renouvellement de licence.

☐ Répondu OUI à une ou plusieurs question(s) ; on vous conseille vivement de consulter votre médecin mais le certificat médical n'est pas exigé.

DATE et SIGNATURE

Attestation pour les pratiquants mineurs

Je, soussigné(e), Mme / M
en ma qualité de représentant légal de

atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé et qu'il/elle a

☐ Répondu NON à toutes les questions ; je fournis cette attestation à mon club lors de son renouvellement de licence.

☐ Répondu OUI à une ou plusieurs question(s) ; je fournis un le certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive lors de son renouvellement de licence.

DATE et SIGNATURE du représentant légal

Je, soussigné(e), Mme / M
en ma qualité de représentant légal de

atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé et qu'il/elle a

☐ Répondu NON à toutes les questions ; je fournis cette attestation à mon club lors de son renouvellement de licence.

☐ Répondu OUI à une ou plusieurs question(s) ; je fournis un le certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive lors de son renouvellement de licence.

DATE et SIGNATURE du représentant légal