



BULLETIN D'INSCRIPTION 2027 GOLFERANDONNEES 06

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 activités 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 soeur, enfants) est décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ;

un membre de votre famille (parents, frère ou soeur) 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 ou 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.



Adhésion avec licence au club :

- | | | |
|--|------|---------------------|
| ☐ Adhésion au club | 14 € | |
| ☐ + Licence FFR avec RC et accidents corporels | 33 € | Total = 47 € |
| ☐ + Magazine RANDO Passion (facultatif) | 10 € | Total = 57 € |
| ☐ Adhésion simple (licence dans un autre club) ou Membre Bienfaiteur = 14 € | | |
| ☐ Paiement par chèque | | |
| ☐ Virement à l'ordre de Golfe Randonnées 06. Nom : GOLFE RANDONNEES 06 | | |
| IBAN : FR76 1027 8091 1100 0202 8980 113 BIC : CMCIFR2A | | |
| ☐ Paiement par CB https://www.monetico-online-asso.com/golfe-randonnees-06/paiement | | |

Nom : _____ Prénom : _____
Pour les nouveaux(elles) adhérent(e)s ou en cas de modification des informations sur l'année écoulée
Date de naissance : _____
Adresse : _____ _____
Code postal : _____ Ville : _____
Téléphone : _____ mail : _____
Personne à prévenir en cas d'accident avec numéro de téléphone : _____ _____

- 1) *J'atteste sur l'honneur avoir pris connaissance des conseils de santé de la COMED de la FFR adjoints à ce document.*
- 2) *Je déclare **avoir lu et compris les statuts et le règlement intérieur** (disponibles sur le site GR06RANDO) et j'en accepte les conditions et m'engage à les respecter.*
- 3) *Je m'engage à suivre les indications et les recommandations de l'animateur du groupe.*
- 4) *Je reconnais être informé(e) que le contrat d'assurance souscrit par le club à travers la FFR ne prend effet qu'à l'obtention de la licence. (Nouveaux adhérents)*

Le : _____ à : _____ SIGNATURE (précédée de la mention « lu et approuvé »)