Les **Ours** de **Glandasse**
5bis rue des Oies 26150 DIE
https://oursdeglandasse.fr

Bulletin individuel d'adhésion 2026 – 2027

La saison d'adhésion court chaque année **du 1er octobre au 30 septembre de l'année suivante.**

BULLETIN A IMPRIMER. Un **Bulletin en ligne** existe aussi (plus facile pour les bénévoles de l'association).

NOM : _____ (majuscules)

Prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / _____ Civilité : M F (rayer mention inutile)

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Courriel : _____ (très lisible svp)

Portable : _____ Tél. fixe : _____

Je souhaite être informé régulièrement des activités suivantes (cocher la ou les cases) :

site OdG ❑ rando grandes pattes ❑ rando loisirs ❑ rando douce ❑ vélo tout chemin

par mail ❑ vélo de route ❑ vélo tout terrain ❑ ski de randonnée

Cotisation d'adhésion association Les Ours de Glandasse : **15 €**

Cotisation de soutien Les Ours de Glandasse : _____ **€**

• Enregistrement de l'adhésion

1) **BULLETIN D'ADHÉSION à déposer ou envoyer, entièrement rempli, coché** (règlement intérieur, assurance, auto-questionnaire de santé) **et signé** à l'adresse Les Ours de Glandasse : 5bis rue des Oies 26150 Die.
2) **RÈGLEMENT** ❑ **par virement directement sur le compte de l'Association** (IBAN ci-dessous) en précisant **clairement le motif** du virement sous la forme : *NomPrénomAdhésion* (meilleure solution)
❑ à défaut **par chèque joint avec le bulletin** à l'ordre de l'*Association Les Ours de Glandasse.*

• Règlement intérieur

❑ J'ai pris connaissance du **règlement intérieur** de l'association et exprime mon accord avec ce dernier *[https://oursdeglandasse.fr/wp-content/uploads/2024/02/Reglement-InterieurV2-ODG-2023-10-27.pdf].*

• Assurance

❑ Je certifie être titulaire à titre individuel, pour toute la saison en cours, d'un contrat d'assurance couvrant les dommages corporels en cas d'accident, incluant recherche et secours, assistance et rapatriement.

• Auto-questionnaire de santé QS-Sport

❑ J'atteste avoir répondu à toutes les questions de l'auto-questionnaire de santé **QS-Sport** (que je conserve) : soit en ayant répondu ***« non »*** partout ; sinon en ayant consulté un médecin pour m'assurer de ***l'absence de contre-indication aux activités sportives*** auxquelles je m'inscris.

• Date
____ / ____ / _____

• Signature de l'adhérent

Virement sur le compte de l'association Les Ours de Glandasse :

Caisse d'Épargne Loire Drôme Ardèche – IBAN FR76 1426 5006 0008 7717 4788 792 – BIC CEPAFRPP426

(N'oubliez surtout pas de préciser le **motif** du virement sous la forme *NomPrénomAdhésion*).