



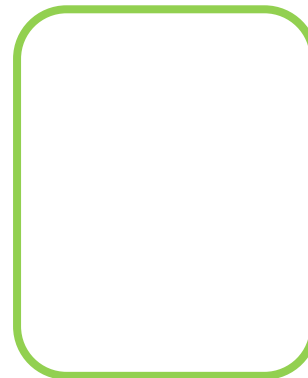
# BULLETIN D'ADHÉSION 2025-2026

Maison des associations  
5, Impasse du Moulin à vent, 77127 LIEUSAIN

[mnassenart77@gmail.com](mailto:mnassenart77@gmail.com)

[facebook.com/MNASS77](https://www.facebook.com/MNASS77)

<https://www.mnass77.com>



**L'ADHÉSION NE SERA VALABLE QU'APRÈS LA REMISE DU DOSSIER COMPLET**

NOM	PRÉNOM	Date de naissance

ADRESSE			
Voie			
Code postal		Ville	

Téléphone Portable	Adresse électronique

Profession	
Sports pratiqués	
Problèmes de santé à signaler	

## PIECES A FOURNIR :

- Une photo (sauf pour les adhérents qui renouvellent leur inscription)
- Règlement de 70€
  - Par chèque libellé au nom de M.N.A.S.S
  - Par virement

COTISATION  
70 €  
ANNUELLE

## DÉCLARATIONS :

- Je soussigné(e) .....déclare avoir pris connaissance du Règlement Intérieur de l'Association Marche Nordique Atout Santé Sénart et m'engage à appliquer les consignes sanitaires en vigueur.
- J'autorise l'Association à utiliser les photos prises pendant les activités pour sa promotion sur tout support de communication notamment le site internet. OUI NON (ENTOURER L'ITEM CHOISI)
- Je m'engage à ne pas diffuser des photos ou vidéos d'adhérents :
  - N'ayant pas donné leur autorisation (liste communiquée lors de l'AGO)
  - Sur les réseaux sociaux autres que ceux de l'association (WhatsApp, mail)

Fait le

Signature

## MODALITÉS DU CONTROLE MÉDICAL

D'après la loi n° 2022-296 du 2 mars 2022, le Certificat Médical n'est pas obligatoire pour un majeur pratiquant de la marche nordique en club.

A ce titre MNASS a décidé de supprimer l'obligation de présenter un certificat médical au profit d'un questionnaire de santé

Tous les adhérents doivent remplir le questionnaire de santé MNASS (dérivé du certificat cerfa n°15699\*01) et attester auprès de MNASS que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative. A défaut, ils sont tenus de produire un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique de la marche nordique, de moins de 6 mois.

L'**attestation** ci-dessous doit être complétée et signée

**Le questionnaire de santé renseigné est strictement personnel et n'est pas à remettre au club.** Les réponses apportées au questionnaire de santé par l'adhérent relèvent de sa responsabilité exclusive.

**Attention pour participer à un challenge de Marche Nordique, il est possible que les organisateurs exigent un certificat médical précisant l'absence de contre-indication à la pratique de la marche nordique, éventuellement en compétition.**

### ATTESTATION SANTÉ

Je soussigné(e), Monsieur, Madame.....

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir répondu :

NON à toutes les questions

OUI à une ou plusieurs questions : je fournis un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique de la marche nordique lors de mon inscription.

Fait le

Signature