

## Adhésion CV STIG pour l'année 2026

### **Marche nordique / Randonnée.**

Ce bulletin est à compléter et à envoyer accompagné du règlement de la cotisation soit avec un Chèque libellé à l'ordre de la STIG soit via un Paiement en ligne à l'adresse suivante :

<https://www.payasso.fr/stig/adhesion>

Dominique REUTHER 5 rue du Four Banal 67400 ILLKIRCH GRAFFENSTADEN

Mail : [adhesions@cv-stig.com](mailto:adhesions@cv-stig.com)

☐ Nouvel(le) adhérent(e) ☐ Renouvellement adhésion

Je désire adhérer en tant que membre de la Société de Tourisme d'Illkirch Graffenstaden (STIG), association adhérente à la Fédération du Club Vosgien, pour pratiquer la randonnée et/ou la marche nordique, ou en tant que membre bienfaiteur.

Madame, Monsieur : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ Tél. Fixe ou Mobile : \_\_\_\_\_

☐ Membre bienfaiteur don : \_\_\_\_\_ €

☐ Adhésion Individuelle : **25 €**

☐ Adhésion couple : **40 €**

Mon (ma) conjoint(e) ou mon (ma) concubin (e)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ Tél. Fixe ou mobile : \_\_\_\_\_

☐ Je désire pratiquer la Marche nordique au sein de la STIG :

Cotisation complémentaire : ajouter **5 € PAR PERSONNE**

Adhérents qui pratiquent la marche nordique

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

☐ Je désire m'abonner en 2026 à la revue " LES VOSGES "

Publiée par la Fédération du Club Vosgien (4 numéros par an) – ajouter 8 euros

*Suite au verso*

**Assurance :**

Dans le cadre de votre adhésion à la STIG, vous êtes automatiquement couvert par une assurance (à la MAIF) couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut vous exposer. Vous pouvez souscrire une extension de ce contrat pour avoir des garanties supplémentaires. Une notice est disponible sur site du club vosgien STIG adhésions à l'adresse : [STIG adhésion assurance supplémentaire](#)

- ☐ Option : Je souhaite souscrire à cette assurance supplémentaire, je joins le règlement par chèque à l'ordre de la MAIF, de la somme de 18,24 € par membre souscrivant (remplissez le bordereau du contrat d'assurance).

**Santé :**

**La STIG ne demande pas de Certificat médical d'aptitude à la pratique de la randonnée ou de la marche nordique mais vous engage à utiliser le questionnaire de santé joint et à contacter votre médecin en cas de doute.**

- ☐ Je reconnais - Nous reconnaissons avoir pris connaissance de la fiche spécifique aux questions de santé et tout particulièrement de l'auto-questionnaire de santé joint au présent formulaire ..

<https://club-vosgien-stig.e-monsite.com/pages/vie-de-l-association/adhesion.html>

**Droit à l'image :**

*Lors des activités et sorties, ou lors des manifestations, des films et photos peuvent être réalisés, soit par nos propres animateurs, soit par nos bénévoles, soit par une personne ou par l'intervention d'un journaliste. Si vous ne souhaitez pas y figurer, merci de vous tenir à l'écart dès que vous constatez que des prises de vues ont lieu, de manière à ne pas y figurer accidentellement. Le fait de vous laisser photographier ou filmer (vous et/ou votre enfant) suppose de votre part une autorisation de libres droits.*

**RGPD :**

*Conformément au Règlement général sur la protection des données (RGPD - art.6.1), l'Association traite vos données à caractère personnel sur la base légale de votre consentement. Notre Association est responsable de traitement de vos données et à ce titre met tout en œuvre pour les protéger.*

*En signant ce bulletin d'adhésion vous acceptez que les données à caractère personnelle saisies soient traitées par l'Association en vue des finalités suivantes : gestion du fichier des membres de l'Association, sécurité des personnes, communication avec les membres de l'Association. Les données collectées sont strictement destinées à l'usage interne de l'Association et ne sont pas transmises à d'autres organismes, à l'exception de la Fédération du Club Vosgien à laquelle l'Association est affiliée. A ce titre l'Association transmet à la Fédération vos données ici collectées (à l'exclusion des informations relevant d'une catégorie particulière décrites à l'article 9 du RGPD, tel un certificat médical d'aptitude), et cela aux strictes fins de gestion des adhésions des membres et de leur assurance via la MAIF.*

*Vos données ne sont conservées que durant une période limitée, nécessaire à la bonne gestion de l'association.*

*Vous pouvez accéder aux données vous concernant, demander leur effacement, vous disposez également d'un droit d'opposition, de portabilité, de rectification et d'un droit à la limitation du traitement de vos données (voir [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr) pour plus d'informations sur vos droits). Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter/écrire à STIG 10, rue Bussière 67400 Illkirch-Graffenstaden ou envoyer un courriel à [contact@cv-stig.com](mailto:contact@cv-stig.com).*

*Si vous estimez, après nous avoir contacté, que vos droits Informatique et Libertés ne sont pas respectés ou que le traitement n'est pas conforme aux règles de protection des données, vous pouvez adresser une réclamation en ligne à la CNIL ou par voie postale.*

Date \_\_\_\_\_

Signature :

Signature 2 (Couple)

## INFORMATION RELATIVE AUX QUESTIONS DE SANTÉ LIÉES A LA PRATIQUE DE LA RANDONNÉE OU DE LA MARCHÉ NORDIQUE

La loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et ses décrets d'application, puis la loi n°2022-296 du 2 mars 2022 visant à la démocratisation du sport et ses décrets d'application, laissent aux fédérations sportives l'appréciation de la durée de validité du certificat médical d'absence de contre-indications à la pratique (CACI) des disciplines et des activités connexes proposées au sein des clubs ainsi que les règles à appliquer. Cette simplification administrative **veut responsabiliser les pratiquants vis-à-vis de leur santé.**

La Fédération du Club Vosgien a décidé de mettre fin à l'obligation de fournir un certificat médical de non-contre-indication pour la randonnée pédestre. En ce qui concerne les autres activités telles que la marche nordique, le trail ou le vélo, ainsi que pour les voyages, la Fédération recommande aux clubs de continuer à demander ce certificat.

Dans un souci d'homogénéisation de ses pratiques et de responsabilisation de ses adhérents vis à vis de la pratique de leurs activités physiques, la Société de Tourisme Illkirch-Graffenstaden applique la règle suivante pour toutes ses activités : pour la première prise de licence comme pour un renouvellement annuel les pratiquants doivent attester avoir pris connaissance du questionnaire de santé ci-dessous.

Ce questionnaire de santé, qui n'est pas à transmettre, vous permet d'évaluer la nécessité d'une consultation médicale pour poursuivre votre activité. **Les réponses formulées relèvent de votre seule responsabilité.**

Répondre aux questions suivantes par oui ou par non	Oui	Non
<b>Derniers mois</b>		
Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?		
Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, palpitation, essoufflement inhabituel ou un malaise ?		
Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante(asthme) ?		
Avez-vous eu une perte de connaissance ?		
Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans accord d'un médecin ?		
Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?		
<b>A ce jour</b>		
Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur à la suite d'un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?		
Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?		
Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?		
<b>Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :</b>		
<b>Nous vous conseillons de consulter votre médecin en lui présentant ce questionnaire rempli pour avoir son avis sur la poursuite de votre pratique.</b>		