



**Comité de Coordination des Retraités
CAMIF - MAAF - MACIF - MAIF - SMACL**

Commissions RANDONNEES

ENGAGEMENT

à retourner accompagné obligatoirement d'un certificat médical
de non contre-indication à la pratique de la randonnée

Nom Prénom

Adresse

.....

Téléphone Portable

Internet

Membre du CCR : CAMIF MAAF MACIF MAIF SMACL

Je reconnais avoir reçu et pris connaissance du document
"La sécurité du randonneur" (décision 2008/10 - n°3 de
la Coordination inter-CCR du 9 octobre 2008).

**J'accepte l'ensemble des consignes préconisées et m'engage
à les respecter.**

Date : Signature :

Merci d'adresser les documents au responsable de la commission
de votre CCR MAIF à l'adresse suivante :

Monique MATHIS

12 route de la Grande Garde 79220 GERMOND-ROUVRE