




















MARS - AVRIL 2025

LUNDI				JEUDI			
niveau				niveau			
MARS				MARS			
3	Arles Le four à chaux	3 H 180 m		6	Reynes Chemin des mas	3 H 30 350 m	
10	Amélie Le Drapeau Pont Riubanys	3 H 250 m		13	Le Boulou Pic Estelle	3 H 250 m	
17	Amélie Long du Tech Hauts de Palalda	3 H 160 m		20	Maureillas Le Dolmen La Tour Bel Oeil	3 H 45 370 m	
24	Arles Moulinot Jacouty	3 H 30 250 m		27	Amélie La Montagniole	3 H 30 300 m	
31	Amélie Sta Engracia	3 H 30 300 m					

AVRIL			
7	Prats de Mollo Les trois Roures	3 H 300 m	
14	Montesquieu Sentier Botanique	3 H 30 350 m	
21	Arles Roc Maler	3 H 300 m	
28	Fourques Chemin du vignoble	3 H 30 250 m	

AVRIL			
3	Oms La Calcine	3 H 30 300 m	
10	Maureillas Roc Courbe	3 H 250 m	
17	Montbolo Formentère	3 H 300 m	
24	Amélie La Cogoulade	4 H 400 m	

Programme susceptible d'être modifié en fonction de la météo

Chaussures de randonnée indispensables + 1 L d'eau recommandée - Voiture nécessaire.

Forfait curiste (3 semaines) 10 € ou 2 € la randonnée
Covoiturage 2€ par personne par sortie covoiturée à remettre au chauffeur du véhicule.

Renseignements auprès d'Odette, présidente de l'association 06-26-69-67-96



A découper, à remettre au responsable de l'association, le jour de la randonnée.

DECHARGE DE RESPONSABILITE

Je soussigné

Demeurant



Pratiquant la randonnée au sein de l'association Rando Vall'Respir déclare :

- avoir été informé de l'obligation de fournir un certificat médical attestant de mon aptitude à la pratique de la randonnée,
- être en pleine capacités de ma condition physique pour participer aux sorties randonnées organisées. par l'association

En l'absence de ce certificat je décharge et libère l'association Rando Vall'Respir de toute responsabilité

en rapport à ma participation à leurs randonnées en cas d'accident de quelque nature que ce soit ou de dommages sans aucune exception et déclare être détenteur d'une assurance maladie / accident / responsabilité civile en cours de validité.

J'ai lu attentivement la présente décharge et la signe en toute connaissance de cause.

A Amélie les Bains, le Signature