

# FORMULAIRE D'ADHÉSION CLUB

Exemplaire original à conserver au club

Renouvellement

Première adhésion

Civilité :  Madame  Monsieur

Nom.....Prénom : ..... N° de licence : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Nom de naissance :  
.....

Date de naissance (jj/mm/aaaa) : ..... Lieu de naissance : .....

Commune de naissance : ..... Département de naissance : .....

Adresse :  
.....  
.....

Code postal : ..... Ville :  
.....

Tel : ..... Mail : .....

## FORMULES DE LICENCES

TYPE DE PRATIQUE : ROUTE  VTT /VT  GRAVEL  VAE

CATEGORIE DE LICENCE	MINI BRAQUET	PETIT BRAQUET	GRAND BRAQUET	COTISATION CLUB	TOTAL
Adultes +25 ans	52,5 e	54,5 e	106,00 e	28	
Adultes 18/25 ans	36,00 e	38,00 e	89,5 e	258	
Mineurs – 18 ans (en école française de vélo)		13,5 e	65,00 e	28	
1er Adulte + 25ans	52,5 e	54,5 e	106,00 e	28	
2ème adulte +25 ans	37,00 e	39,00 e	90,50 e	28	
Adultes 18/25 ans	36,00 e	38,00 e	89,5 e	28	
Mineurs 7 ans et +	20,00 e	21,00 e	72,00 e	28	
Mineurs – 7 ans			51,50 e	28	
ABONNEMENT REVUE 32 E 11 numéros					

## FORMULAIRE D'ADHÉSION CLUB

Exemplaire original à conserver au club

### CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADHÉSION AU CLUB (accompagné de votre règlement) :

#### POUR LES ADULTES :

- Le présent bulletin d'inscription signé
- La notice d'information de l'assureur signée

#### QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

J'ai bien pris note de ces questions et comprends que certaines situations ou symptômes peuvent entraîner un risque pour ma santé et/ou pour mes performances.  
J'atteste sur l'honneur avoir déjà pris, ou prendre les dispositions nécessaires selon les recommandations données en cas de réponse positive à l'une des questions des différents questionnaires

#### POUR LES JEUNES DE -18 ans

- Le présent bulletin d'inscription signé
- La notice d'information de l'assureur signée

Je fournis un certificat médical de moins de 6 mois (cyclotourisme).

Ou

J'atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé (QS-JEUNES) qui m'a été remis par mon club.

J'atteste sur l'honneur avoir répondu par la négative à toutes les rubriques du questionnaire de santé et je reconnais expressément que les réponses apportées relèvent de ma responsabilité exclusive.

#### EN ADHÉRANT AU CLUB :

Je m'engage à respecter scrupuleusement le Code de la route, les statuts et règlements de la Fédération française de cyclotourisme, les statuts du club et les informations de ce dossier d'adhésion

- J'accepte de recevoir les mails d'information de mon club ou de la Fédération et ses structures.
- J'accepte l'utilisation et l'exploitation non commerciale de mon image dans le cadre de la promotion de la Fédération.
- Je participe à des cyclosporatives\*.

\*Merci de bien vouloir nous fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique du cyclisme en compétition datant de moins de 12 mois.

Fait le ..... Signature obligatoire du licencié(e) ou du représentant légal pour les mineurs :