



FORMULAIRE D'ADHÉSION
au
VELO Club du Cagire
Exemplaire original à conserver au club



Renouvellement Première adhésion

N° de licence : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Civilité : Madame Monsieur

Nom

Prénom

Date de naissance (jj/mm/aaaa)

Adresse:

VILLE

code postal

Adresse mail

FORMULES DE LICENCES Cochez votre choix

TYPE DE PRATIQUE : ROUTE VTT / VTC GRAVEL Pratiquez - vous le VAE : OUI NON

Cotisation FFVELO (Assurance incluse)	Petit braquet <input type="checkbox"/>	Grand braquet <input type="checkbox"/>	TOTAL
Adulte	52.00 € <input type="checkbox"/>	102.00 € <input type="checkbox"/>	€
Jeunes moins de 18 ans	35.00 € <input type="checkbox"/>	85.00 € <input type="checkbox"/>	€
Jeunes de 18 ans-25 ans	35.00 € <input type="checkbox"/>	85.00 € <input type="checkbox"/>	€
FAMILLE			
1er adulte	52.00 € <input type="checkbox"/>	102.00 € <input type="checkbox"/>	
2ème adulte	36.00 € <input type="checkbox"/>	86.00 € <input type="checkbox"/>	€
Jeunes moins de 18 ans	19.00 € <input type="checkbox"/>	85.00 € <input type="checkbox"/>	€
Jeunes de 18 ans-25 ans	35.00 € <input type="checkbox"/>	69.00 € <input type="checkbox"/>	€
ABONNEMENT REVUE	Nouvel adhérent <input type="checkbox"/> 23 €	Renouvellement <input type="checkbox"/> 28€	€
TOTAL : LICENCE + ABONNEMENT REVUE			€

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
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 du VCCA.
 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 cyclosporives*.

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

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.

Conformément à la loi Informatique et Libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification quant aux informations vous concernant. Vous pouvez l'exercer librement en vous adressant à la Fédération Française de cyclotourisme, 12 rue Louis Bertrand, 94200 Ivry-sur-Sein

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

Fait le

