

- Renouvellement
- Première adhésion
- SVP** cochez la (ou les) case (s) ci-dessous "Type de pratique"

Type de pratique VELO ROUTE GRAVEL VTT VAE

Civilité : Madame Mademoiselle Monsieur

Nom : Prénom : N° de licence : | | | | | | | |

Date naissance (jj/mm/aaaa) : Commune et département de naissance :

Téléphone : Mail :

Adresse :

Code postal : Ville :

FORMULES DE LICENCES

CATEGORIE	OPTIONS ASSURANCES	MINI BRAQUET <i>Responsabilité civile + Défenses recours</i>	PETIT BRAQUET <i>Mini braquet + accident corporel, + dommage casque et cardio. + rapatriement</i>	GRAND BRAQUET <i>Petit braquet + Dommages à la bicyclette</i>	COTISATION CLUB	TOTAL
ADULTE		49,50 € <input type="checkbox"/>	51,50 € <input type="checkbox"/>	101,50 € <input type="checkbox"/>	+ 25,00	€
JEUNES de -18 ANS		33,00 € <input type="checkbox"/>	35,00 € <input type="checkbox"/>	85,00 € <input type="checkbox"/>	+ 25,00	€
FAMILLE						
1 ^{er} ADULTE		49,50 € <input type="checkbox"/>	51,50 € <input type="checkbox"/>	101,50 € <input type="checkbox"/>	+ 25,00	€
2 ^{ème} ADULTE		34,00 € <input type="checkbox"/>	36,00 € <input type="checkbox"/>	86,00 € <input type="checkbox"/>	+ 25,00	€
JEUNES de - 18 ans		17,50 € <input type="checkbox"/>	18,50 € <input type="checkbox"/>	68,50 € <input type="checkbox"/>	+ 25,00	€
ABONNEMENT REVUE						
ABONNEMENT REVUE	Si nouvel adhérent	23,00 € <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 28,00 €		€
<i>Vous devrez régler : OPTION ASSURANCE choisie + COTISATION CLUB + ABONNEMENT REVUE si souhaité</i>					TOTAL	€

CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADHÉSION AU CLUB

- Le présent bulletin d'inscription complété et signé
- La notice d'information de l'assureur signée (coupon à découper à la fin de la notice)
- + Chèque règlement à l'ordre du VCC



Pour les jeunes de - de 18 ans, à fournir

- Le présent bulletin d'adhésion
- 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.

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.

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.
- J'autorise la communication de mes coordonnées aux adhérents du club.
- Je participe à des cyclosporives, et donc je fournis 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 :