FÉDÉRATION FRANÇAISE
DE CYCLOTOURISME

☐ Renouvellement

☐ Première adhésion

Civilité : ☐ **Madame** ☐ **Monsieur**

Nom : ……..**Prénom :** ..... **N° de licence :** |__|__|__|__|__|__|

Nom de naissance : …… Date de naissance (jj/mm/aaaa) :……

Commune de naissance : …… **Département de naissance :** ……..

Pays de naissance* : ……**Lieu de naissance* :** ……..

Adresse :……

Code postal : …… **Ville :** ……

☎ **:** …… ✉ **:** ……..

* Pour les personnes nées à l'étranger

CATEGORIE / OPTIONS ASSURANCES	COTISATION FÉDÉRALE + MINI BRAQUET (A)	COTISATION FÉDÉRALE + PETIT BRAQUET (A)	COTISATION FÉDÉRALE + GRAND BRAQUET (A)	COTISATION CLUB (B)	TOTAL (A)+(B)
Adultes plus de 25 ans	**57,00 €** ☐	**59,00 €** ☐	**109,00 €** ☐	**32,50 €** ☐	**€**
TOTAL : OPTIONS ASSURANCE + COTISATION					**€**

** Pour tout nouvel adhérent

FORMULES DE LICENCES

TYPE DE PRATIQUE : **ROUTE** ☐ **VTT / VTC** ☐ **GRAVEL** ☐

Pratiquez – vous le VAE : **OUI** ☐ **NON** ☐

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

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. **Obligatoire pour l'affichage de la photo sur la licence.**

☐ Je participe à des cyclosportives*.

*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 :

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-Seine.