



# Adhésion 2024 Cyclo Club des Monts de Plasne



Nom : ..... Prénom : .....

ROUTE       VTT       ROUTE et VTT       VAE

Tél : ..... Courriel : .....

L'adresse mail est obligatoire pour recevoir votre licence. Elle doit être lisible.

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Formule de licence<sup>1</sup> :     Vélo Balade ou Vélo Rando       Vélo Sport

**LICENCE CCMP/FFCT INDIVIDUELLE ADULTE**      : **42 €** (Licence FFCT 51,50 €)

**LICENCE CCMP/FFCT INDIVIDUELLE JEUNE -25 ans** : **25 €** (Licence FFCT 35 €)

**LICENCE CCMP/FFCT JEUNE ECOLE VELO -18ans** : **15 €** (Licence FFCT 35 €)

**LICENCE CCMP/FFCT COUPLE ADULTE**      : **68 €** (Licence FFCT 87.50€)

## Deuxième adulte à la même adresse :

Nom : ..... Prénom : .....

ROUTE       VTT       ROUTE et VTT       VAE

Tél : ..... Date de naissance : .....

Courriel : .....

Formule de licence :  Vélo Balade ou Vélo Rando       Vélo Sport

**MEMBRE HONORAIRE**      : **15 €**

## Cadre à remplir uniquement par les membres honoraires

Pour les membres honoraires, ne souhaitant pas prendre de licence FF Vélo, compléter et signer la décharge ci-dessous :

Je soussigné(e), ....., déclare être en possession d'une assurance « Responsabilité Civile ou Familiale » et dégage de toutes responsabilités le Cyclo Club des Monts de Plasne quant aux éventuels accidents qui pourraient survenir aux tiers et moi-même lors des randonnées cyclotouristes.

En aucun cas le Cyclo Club des Monts de Plasne ne reconnaîtra une responsabilité en cas d'accident.

Date : ..... Signature : .....

**REVUE MENSUELLE CYCLOTOURISME**      : **25 €** (11 numéros)

<sup>1</sup>Le Club a choisi la Formule Assurance Petit-Braquet (Mini Braquet + Accident Corporel et Rappatriement)

## CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADHÉSION AU CLUB - ADULTES

- Le présent bulletin d'inscription signé
- La notice d'assurance « AXA » signée
- Un chèque à l'ordre de CYCLO CLUB DES MONTS DE PLASNE
- Le questionnaire de santé dûment rempli pour les formules Vélo Balade ou Vélo Rando
- Un certificat médical de moins d'un an pour la formule Vélo Sport

### 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

**NB : cette licence « Vélo sport » ne permet pas de participer à des cyclosportives d'autres fédérations (FFC ...) pour lesquelles un certificat médical de moins d'un an est nécessaire.**

## CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADHÉSION AU CLUB – JEUNES -18 ans

- Le présent bulletin d'inscription signé
- La notice d'assurance « AXA » signée
- Un chèque à l'ordre de CYCLO CLUB DES MONTS DE PLASNE
- Une autorisation parentale pour les mineurs
- Le questionnaire de santé jeunes (QS-JEUNES) dûment rempli

### QUESTIONNAIRE DE SANTÉ :

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 CYCLO CLUB DES MONTS DE PLASNE :

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 mon club et de la Fédération.

Fait le ..... Signature obligatoire : .....