



BULLETIN D'ADHESION
A LA SECTION SPORT NATURE VTT 2018/2019

Date limite d'inscription le 10 décembre 2018

A retourner, accompagné du règlement à Mme RENAULT Mélanie, 7 impasse de la bellange – 44390 PUCEUL

Je soussignée,

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Téléphone : _____

E-mail : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

N°Licence (si renouvellement) : _____

Date du dernier certificat médical : _____ Nom du médecin traitant : _____

Date de l'Auto Questionnaire de Santé : je certifie que les réponses à l'AQS sont toutes négatives : oui
non

Si ce n'est pas le cas, je fournis un certificat médical.

Demande à adhérer à l'association fédérée sous le n° : 07951

<u>Type d'adhésion : Formule...</u>	Catégorie	Assurance Petit Braquet avec RC et Accidents corporels
<input type="checkbox"/> Vélo Balade	<input type="checkbox"/> Adultes + 18 ans	59 euros
<input type="checkbox"/> Vélo Rando	Famille :	92 euros
<input type="checkbox"/> Vélo sport	<input type="checkbox"/> 2 adultes	85 euros
	<input type="checkbox"/> 1 adulte et 1 jeune de-18 ans	

TARIF MAJORE DE 5 EUROS POUR TOUTE DEMANDE RETOURNEE APRES LE 10 DECEMBRE 2018

Mode de paiement

Chèque N° _____
Espèce _____
Chèques Vacances Valeurs et numéros _____
Virement bancaire Rib à demander par mail : youenn.renault@orange.fr

J'ai noté que le Code du sport fait obligation aux associations d'une fédération sportive d'assurer leur Responsabilité civile et celle de leurs adhérents et de délivrer une licence à tous les membres VTTistes

Je déclare être en bonne condition physique, ne pas suivre de traitement médical pouvant m'interdire la pratique du cyclotourisme, et m'engage également à être convenablement équipé pour les activités auxquelles je participerai.

Si besoin, afin d'être à jour dans mon dossier fédéral, je joins à la présente, un certificat médical attestant de la non contre-indication à la pratique du cyclotourisme et des autres activités physiques pratiquées dans le cadre de la licence datant de moins de 2 ans.

Fait à :

Le :

Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)

	VÉLO BALADE	VÉLO RANDO	VÉLO SPORT
Pour Qui ?	Pour tous, sauf les jeunes en EC	Pour tous	Pour tous, sauf les mineurs
Quelle pratique ?	Pratique douce et familiale	Pratique régulière	Pratique sportive & cyclosportive
Niveaux conseillés	Vert / Bleu	Vert / Bleu / Rouge / Noir	Vert / Bleu / Rouge / Noir & Cyclosportives
	Chaque participant choisit librement son circuit et en assume la responsabilité.		
Fournir un certificat médical de non contre-indication (CMNCI)	Non	Obligatoire	Obligatoire
Fréquence	—	Tous les 5 ans	Tous les ans
Date de CMNCI	—	Moins de 12 mois à la date de la saisie de la licence	Moins de 12 mois à la date de la saisie de la licence
Mention inscrite par le médecin	—	Cyclotourisme - sport - activité physique et sportive	Cyclisme en compétition
Auto questionnaire de Santé (AQS)	—	Oui Durant les 4 années intermédiaires	Non Le CMNCI doit être fourni tous les ans