

FORMULAIRE D'ADHÉSION CLUB

Exemplaire original à conserver au club

- ☐ 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* :

Adresse :

Code postal : Ville :

☎ : ✉ :

FORMULE LICENCE

TYPE DE PRATIQUE : VTT ☐

Pratiquez – vous le VAE : OUI ☐ NON ☐

CATEGORIE	COTISATION CLUB + ASSURANCE PETIT BRAQUET	COTISATION CLUB + ASSURANCE GRAND BRAQUET
ADULTE	80 € <input type="checkbox"/>	130 € <input type="checkbox"/>
Jeunes à partir de 14 ans (sous réserve de 3 essais)	80 € <input type="checkbox"/>	130 € <input type="checkbox"/>
Abonnement revue « Cyclotourisme »	28,00 € <input type="checkbox"/>	28,00 € <input type="checkbox"/>
TOTAL	€	€

CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADHÉSION AU CLUB (accompagné de votre règlement) :

POUR LES ADULTES :

- Le présent bulletin d'inscription signé

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

FORMULAIRE D'ADHÉSION CLUB

Exemplaire original à conserver au club

POUR LES JEUNES DE -18 ans

- Le présent bulletin d'inscription signé

☐ 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 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.
- ☐ 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.

Déclaration du licencié 2026

À retourner obligatoirement au Club (ou à la Fédération pour les membres individuels)

Je soussigné(e) : _____

né(e) le : ____/____/____

Pour le mineur représentant légal de _____

Né(e) le : ____/____/____

Licencié de la Fédération à (nom du Club) : _____

Déclare :

- ☐ Avoir pris connaissance du contenu du présent résumé de la notice d'information relative au contrat d'assurance souscrit par la Fédération auprès d'Areas et Europ Assistance pour le compte de ses adhérents ;
 - ☐ Avoir été informé par la présente notice de l'intérêt que présente la souscription de garanties d'indemnités contractuelles (Décès, Invalidité, Permanente, Frais médicaux, et Assistance) pour les personnes pratiquant une activité sportive relevant de la Fédération ;
 - ☐ Avoir choisi la formule : MB ☐ PB ☐ GB ☐
- et les options suivantes :
- ☐ Indemnité Journalière forfaitaire ☐ Complément Décès/Invalidité ☐ Ne retenir aucune option complémentaire proposée

Fait à _____ le _____

Signature du licencié souscripteur (ou du représentant légal pour le mineur)

Fait le

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