FORMULAIRE D'ADHÉSION

2025

☐ Renouvellement ☐ Première adhésion

☐ **J'utilise un VAE.** J'atteste que son assistance est limitée à 25 km/h, conformément à la charte FFCT. ☐ Oui ☐ Non

☐ **Madame** ☐ **Monsieur** **N° de licence :** |__|__|__|__|__|__|

Nom : …… …… **Nom de naissance**…… **Prénom :** .....

Date de naissance (jj/mm/aaaa) : …… **Commune et dép. de naissance :** ……...

☎ **mobile :** …… ✉ **E-mail (lisiblement):** @

Adresse : ……**Code postal :** …… **Ville :** ……

Personne à prévenir en cas d'accident **Nom-prénom :** …… . ☎ **mobile :** ……

☎ **fixe :** …… **Adresse :** …… **CP :** …… **Ville :** ……..

FORMULES DE LICENCES

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.

•Droit à l'image :

OUI ☐ **NON** ☐

•J'autorise la communication de mes coordonnées aux adhérents du club :

OUI ☐ **NON** ☐

Fait le ……

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

OPTIONS ASSURANCE / CATÉGORIE	PETIT BRAQUET	GRAND BRAQUET
ADULTE	73 € ☐	124,50 € ☐
ADULTES 18-25 ANS	45,50 € ☐	97 € ☐
MINEURS 7 ANS ET PLUS	21 € ☐	72,50 € ☐
FAMILLE		
1er ADULTE	73 € ☐	124,50 € ☐
2e ADULTE	53 € ☐	104,50 € ☐
ADULTES 18-25 ans	45,50 € ☐	97 € ☐
MINEURS 7 ANS ET PLUS	28,50 € ☐	79,50 € ☐
MINEURS — DE 7 ANS	Offerte	51,50 € ☐
ABONNEMENT REVUE		
ABONNEMENT REVUE	Gratuit ** ☐	32,00 € ☐
TOTAL : OPTION ASSURANCE + ABONNEMENT :	…….. €	

*** Pour tout nouvel adhérent FFCT.*

Les tarifs de licences ci-contre comprennent :

- *cotisation FFCT;*
- *assurance fédérale;*
- *cotisation club.*

CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADHÉSION AU CLUB

(accompagné de votre règlement par chèque à l'ordre de SAS Cyclotourisme) :

- **le présent bulletin d'inscription signé.**
- **la notice d'information de l'assureur signée.**
- **une photo d'identité** . Document papier ou numérique (envoi à president@cyclotourisme.saint-avertin-sports.fr)

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.

POUR LES JEUNES DE — 18 ANS

☐ 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.

**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.**