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

FORMULES DE LICENCES

Réinitialiser le tableau

CATEGORIE / OPTIONS ASSURANCES	[redacted]	COTISATION FÉDÉRALE + PETIT BRAQUET (A)	COTISATION FÉDÉRALE + GRAND BRAQUET (A)	COTISATION CLUB (B)	TOTAL (A)+(B)
Adultes plus de 25 ans	☐	59,00 € ☐	109,00 € ☐	31	
Adultes 18-25 ans	☐	42,50 € ☐	92,50 € ☐	31	
Mineurs de moins de 18 ans (Licence EFV)		15,50 € ☐	65,50 € ☐		
FAMILLE					
1er adulte plus de 25 ans	☐	59,00 € ☐	109,00 € ☐	31	
2ème adulte plus de 25 ans	☐	43,50 € ☐	93,50 € ☐	31	
Adultes 18-25 ans	☐	42,50 € ☐	92,50 € ☐		
Mineurs 7 ans et plus	☐	24,00 € ☐	74,00 € ☐		
Mineurs moins de 7 ans		Offerte par Aréas ☐	50,00 € ☐		

ABONNEMENT REVUE		
ABONNEMENT REVUE	30,00** € ☐	35,00 € ☐

** Pour tout nouvel adhérent

TOTAL : OPTIONS ASSURANCE + ABONNEMENT	

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

POUR LES JEUNES DE -18 ans

- Le présent bulletin d'inscription signé
- La notice d'information de l'assureur signée

☐ 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.
Obligatoire pour l'affichage de la photo de 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 ……
Format date (jj/mm/aaaa)

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