

Vélo-VTT Club St-Mathieu de Tréviars

320 chemin des Vignes

34270 SAINT-MATHIEU DE TREVIARS

Tél. : 06 71 60 06 04

Mail : contact@velovttclubstmathieu34.com

www.velovttclubstmathieu34.com



Adhésion club 2018

Demande de licence FFC ou FSGT

Nom _____ Prénom _____

Date de naissance _____ Lieu de naissance _____

Sexe M F

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Téléphone domicile _____ Téléphone portable _____

E-mail _____

Demande de licence

Fédération	FFC						FSGT	
Validité	01/01/2018 au 31/12/2018 (à partir du 01/09/2017 pour les nouveaux licenciés)						01/01/2018 au 31/12/2018	
Licence	Pass'loisir	Pass'sport nature	Pass'cyclo-sportive	Pass'cyclisme	Pass'cyclisme Open	Arbitre régional	Omnisport	Non pratiquant
Certificat médical	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Inutile
Tarif (inclus cotisation Club 2018)	65 €	75 €	75 €	88 €	127 €	88 €	65 €	30 €
Mon choix	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Joindre un chèque du montant correspondant à l'ordre de « Vélo-VTT Club St-Mathieu de Tréviars ».

Certificat médical de non contre-indication à la pratique du cyclisme, y compris en compétition :

Intégré à la demande de licence Feuille séparée jointe daté du _____

J'étais déjà licencié(e) pour la saison 2017 et j'avais fourni un certificat médical. J'ai répondu NON sur toutes les lignes du questionnaire de santé QS-Sport (cerfa 15699*01), je n'ai donc pas besoin de fournir un nouveau certificat médical.

Demande d'adhésion au Club (sous réserve du respect des statuts et du règlement intérieur)

En cochant cette case j'indique avoir pris connaissance et accepté sans réserves les statuts du Club datés du 25/11/2017.

En cochant cette case j'indique avoir pris connaissance et accepté sans réserves le règlement intérieur du Club adopté par l'assemblée générale du 25/11/2017.

Pour les mineurs uniquement :

En cochant cette case j'indique avoir lu et accepté sans réserves l'annexe au règlement intérieur comprenant des dispositions spéciales pour l'accueil des cyclistes mineurs.

Je joins l'autorisation parentale et la décharge médicale signée par les parents.

Date :

Signature :