

# Vélo-VTT Club St-Mathieu de Trévières

320 chemin des Vignes

34270 SAINT-MATHIEU DE TREVIERS

Tél. : 06 71 60 06 04

Mail : contact@velovttclubstmathieu34.com

www.velovttclubstmathieu34.com



## Adhésion club 2019

### 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	01/01/2019 au 31/12/2019 (à partir du 01/09/2018 pour les nouveaux licenciés)						01/01/2019 au 31/12/2019	
Licence	<b>Pass'loisir</b>	<b>Pass'sport nature</b>	<b>Pass'cyclo-sportive</b>	<b>Pass'cyclisme</b>	<b>Pass'cyclisme Open</b>	<b>Arbitre régional</b>	<b>Omnisport</b>	<b>Non pratiquant</b>
Certificat médical	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Inutile
Tarif (inclus cotisation Club 2018)	66 €	76 €	76 €	89 €	128 €	89 €	66 €	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 Trévières ».

**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 2018 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 :