



FÉDÉRATION FRANÇAISE
DE CYCLOTOURISME

- Renouvellement
 Première adhésion

Nom : Prénom : N° de licence : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Date de naissance :

Adresse :

.....

☎ : mail :

FORMULES DE LICENCES

TYPE DE PRATIQUE : ROUTE VTT / VTC GRAVEL

Pratiquez – vous le VAE : OUI NON

ADHÉSION 2025 AU CLUB

1 - 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

2 - 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.

