

Exemplaire original à conserver au club

- Renouvellement
- Première adhésion (Le CMNCI\* est obligatoire sauf pour la formule Vélo Balade)

\*CMNCI : Certificat médical de non contre-indication

Nom :  Prénom :  N° de licence :

Date de naissance (jj/mm/aaaa) :  Adresse :

Code postal  Ville

☎ :  ✉ :

## FORMULES DE LICENCES

- Vélo Balade (sans CMNCI)     Vélo Rando (CMNCI Cyclotourisme)     Vélo Sport (CMNCI cyclisme en Compétition)

OPTIONS ASSURANCES	MINI BRAQUET	PETIT BRAQUET	GRAND BRAQUET	TOTAL
CATEGORIE	Responsabilité civile+Défense et recours	Mini Braquet+Accident corporel et Rapatriement	Petit braquet+dommage à la bicyclette	
ADULTE	<input type="checkbox"/> 58,00 €	<input type="checkbox"/> 60,00 €	<input type="checkbox"/> 108,00 €	€
JEUNE – 18 ANS		<input type="checkbox"/> 15,00 €	<input type="checkbox"/> 65,00 €	€
JEUNES (18 à 25 ans)	<input type="checkbox"/> 28,00 €	<input type="checkbox"/> 30,00 €	<input type="checkbox"/> 80,00 €	€
<b>FAMILLE</b>				
1 <sup>er</sup> ADULTE	<input type="checkbox"/> 58,00 €	<input type="checkbox"/> 60,00 €	<input type="checkbox"/> 108,00 €	€
2 <sup>ème</sup> ADULTE	<input type="checkbox"/> 42,50 €	<input type="checkbox"/> 44,50 €	<input type="checkbox"/> 92,50 €	€
JEUNES (18 à 25 ans)	<input type="checkbox"/> 23,00 €	<input type="checkbox"/> 25,00 €	<input type="checkbox"/> 75,00 €	€
JEUNES - 18 ans		<input type="checkbox"/> 10,00 €	<input type="checkbox"/> 60,00 €	€
ABONNEMENT REVUE	<input type="checkbox"/> 20,00 € **		<input type="checkbox"/> 25,00 €	€
<b>TOTAL :</b>				€

\*\*Pour tout nouvel adhérent

### CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION AU CLUB

- 1- Le présent bulletin d'inscription signé
- 2- La partie à découper de la notice d'assurance « Allianz » signée
- 3- Un chèque à l'ordre de « Vélo Club Fouesnant » correspondant aux options choisies
- 4- Un certificat médical de - de 12 mois (Vélo Rando ou Vélo Sport) ou avoir répondu au Questionnaire Santé

### EN ADHÉRANT AU VÉLO CLUB FOUESNANT

- Je m'engage à respecter scrupuleusement le Code de la route, 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

Je fournis un certificat médical de - de 12 mois (cyclotourisme ou cyclisme en compétition).  
Ou

J'atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé (QS-SPORT Cerfa N°15699\*01) 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

Fait le ..... Signature obligatoire :