



Cyclo Tourisme Védasien Saison 2024



Fiche d'inscription : Licence * ou Carte Membre *
(* Rayer la mention inutile)

CATEGORIE	Cotisation CLUB	+ ou (Choix 1) Assurance Petit braquet	+ ou (Choix 2) Assurance Grand braquet
<u>1er adulte</u>	45 €	51.50 €	101.50 €
FAMILLE : <u>2ème adulte</u> ou carte Membre	35 €	36 €	86 €

➔ **1^{er} * ou 2^{ème} * ADULTE** : Nom : Prénom :

Date naissance : Lieu : Département :

Adresse :

Code Postal : Ville : Portable :

Adresse mail : _____ @ _____

Pratique : Musculaire * ?/ VAE* ? Mon VAE est conforme à la législation en vigueur. OUI */ NON*

➔ (* Rayer les mentions inutiles).

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ (Ne concerne pas les cartes membres, seulement les licenciés)

➔ 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 qui m'ont été transmis.

➔ J'accepte de recevoir les mails d'information de mon club ou de la Fédération et ses structures.

➔ J'accepte l'utilisation de mon image dans le cadre de la promotion du CTV. (Site du club, Facebook)

<p>Règlement par chèque à l'ordre du CycloTourisme Védasien</p> <p>Je soussigné déclare me conformer au règlement interne et à la charte cyclo, visibles sur le site du club et remettre le coupon assurance daté et signé par mes soins. (Sauf carte membre).</p> <p>Documents à retourner à : A. CLAMOUSE. 6 Rue François de Bosquet. 34430 St Jean de Védas</p>	<p>Cotisation CLUB</p> <p>1^{er} Adulte * ----- 45 €</p> <p>2^{ème} Adulte Famille * ----- 35 €</p> <p>Assurance</p> <p>Petit braquet */ Grand braquet* ----- = €</p> <p>Revue FFCT oui* / non* : ----- 28 € = €</p> <p>* Rayer les mentions inutiles TOTAL : = €</p>
---	--

➔ **Signature :** A Le