* **Une image contenant texte, Police, logo, Graphique

  Description générée automatiquement**Renouvellement
* Première adhésion

**2025**

**Civilité : 🖵 Madame 🖵 Monsieur**

**Nom :** …………………………………………..**Prénom** **:** .................................................... **N° de licence :**  |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

**Nom de naissance :** ……………………………………………… Date de naissance (jj/mm/aaaa) :………………………………

**Commune de naissance :** …………………………………………………………. **Département de naissance :** ………………..

**Pays de naissance\* :** ……………………………………………**Lieu de naissance\* :** ………………………………………...........

**Adresse :**…………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Code postal :** ………………………………… **Ville :** …………………………………………………………………………………….

**🕿 :** ………………………………………………………. **🖂 :** ……………………………………………………………………………..

\* Pour les personnes nées à l’étranger

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OPTIONS**  **ASSURANCES**  **CATEGORIE** | **COTISATION FÉDÉRALE +**  **MINI BRAQUET (A)** | **COTISATION FÉDÉRALE +**  **PETIT BRAQUET (A)** | **COTISATION FÉDÉRALE +**  **GRAND BRAQUET (A)**  **COTISATION CLUB (B)** | **TOTAL**  **(A)+(B)** |  |
| **Mineurs 7 ans et plus**  **(Licence EFV Team)** |  | **13,50 € 🖵** | **65,00 € 🖵** | **22,00€** | **€** |
| **Mineurs 3 – 6 ans**  **(Licence EFV mini vélo)** |  | **13,50 € 🖵** | **65,00 € 🖵** |  | **€** |
| **Adultes plus de 25 ans** | **52,50 € 🖵** | **54,50 € 🖵** | **106,00 € 🖵** | **22,00€** | **€** |
| **Adultes 18-25 ans** | **36,00 € 🖵** | **38,00 € 🖵** | **89,50 € 🖵** | **22,00€** |  |
| **FAMILLE** | | | | | |
| **1er adulte plus de 25 ans** | **52,50 € 🖵** | **54,50 € 🖵** | **106,00 € 🖵** | **22,00€** | **€** |
| **2ème adulte plus de 25 ans** | **37,00 € 🖵** | **39,00 € 🖵** | **90,50 € 🖵** | **0,00 €** | **€** |
| **Adultes 18-25 ans** | **36,00 € 🖵** | **38,00 € 🖵** | **89,50 € 🖵** |  | **€** |
| **Mineurs 7 ans et plus** | **20,00 € 🖵** | **21,00 € 🖵** | **72,00 € 🖵** |  | **€** |
| **Mineurs moins de 7 ans** |  | OfferteAxa **🖵** | **51,50 € 🖵** |  | **€** |
| **ABONNEMENT REVUE** | | | | | |
| **ABONNEMENT REVUE** | **27,00 € \*\* 🖵** |  | **32,00 € 🖵** |  |  |
| TOTAL : OPTIONS ASSURANCE + ABONNEMENT | | | | | **€** |

\*\* Pour tout nouvel adhérent

**FORMULES DE LICENCES**

**TYPE DE PRATIQUE : ROUTE 🖵 VTT / VTC 🖵 GRAVEL 🖵**

**Pratiquez – vous le VAE : OUI 🖵 NON 🖵**

**CONSTITUTION DU DOSSIER D’ADHÉSION AU CLUB** (accompagné de votre règlement) :

**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

**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.

**EN ADHÉRANT AU CLUB :**

Je m’engage à respecter scrupuleusement le Code de la route, les statuts et règlements de la Fédération française de cyclotourisme, les statuts du club et les informations de ce dossier d’adhésion

**🖵** J’accepte de recevoir les mails d’information de mon club ou de la Fédération et ses structures.

**🖵** J’accepte l’utilisation et l’exploitation non commerciale de mon image dans le cadre de la promotion de la Fédération.

**Obligatoire pour l’affichage de la photo sur la licence.**

**🖵** Je participe à des cyclosportives\*.

\*Merci de bien vouloir nous fournir un certificat médical de **non-contre-indication à la pratique du cyclisme en compétition** datant de moins de 12 mois.

**Conformément à la loi Informatique et Libertés, vous disposez d’un droit d’accès et de rectification quant aux informations vous concernant.**

**Vous pouvez l’exercer librement en vous adressant à la Fédération Française de cyclotourisme, 12 rue Louis Bertrand, 94200 Ivry-sur-Seine.**

Fait le ……………………………………… Signature obligatoire du licencié(e) ou du représentant légal pour les mineurs :