|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **CYCLO CLUB DE SAINT EVARZEC *Inscriptions saison 2021*** |
| **Nom : Prénom :** |
| **Date de naissance** |  |
| **Adresse** |  |
| **Téléphone fixe et/ou portable** |  |
| **Adresse email :** |  |
| **Personne à contacter (nom / 🕿 )** |  |

 |
|  |
| *L’inscription comprend la cotisation au club et la licence et cotisation FFCT :***COTISATION – je souhaite pratiquer le vélo**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| VTT | Cotisation club 2021 | 20 € |
| ROUTE ET VTT | Cotisation club 2021 | 20 € |

 +**LICENCE et ASSURANCE**

|  |  |
| --- | --- |
| **3 types de licences** | **Cochez votre choix** |
| **Vélo balade**(Pratique douce et familiale) | **Pas de certificat médical** |  |
| **Vélo rando**(Cyclotourisme - Sport - Activité physique et sportive) | **Certificat médical moins de 12 mois avant prise de licence :** **non contre-indication à la pratique du cyclotourisme****(Valable 5 ans, auto questionnaire pour les 4 années suivantes).** |  |
|  |
|  |
| **Vélo sport**(Cyclisme en compétition) | **Certificat médical de non contre-indication à la pratique du cyclisme.(à renouveler tous les ans)** |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Types d’assurance** | **PETIT-BRAQUET****(Responsabilité civile + défense/recours + accident corporel et rapatriement)** | **GRAND-BRAQUET****(Petit-braquet + dommages à la bicyclette)** | **Notez le tarif choisi** |
| -18 ans (\*) | 12.00 € | 60.00 € |  |
| -25 ans | 28.50 € | 76.50 € |  |
| ADULTES | 45.00 € | 93.00 € |  |
|  2ème ADULTES (au même domicile) | 29.50 € | 77.50 € |  |
| Option facultative :  | Revue CFFCT (11 numéros) | 25.00 € |  |

 |
| **Total = Cotisation + Licence + revue (facultatif)** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Date du certificat médical :** |  | **Si test à l’effort (date) :** |

***1ère Licence : certificat médical obligatoire (valable 5 ans),***

**auto questionnaire pour les 4 années suivantes (pour la licence Vélo rando).**

|  |  |
| --- | --- |
| **Je déclare avoir répondu non à toutes les questions du questionnaire de santé** |  |

**La notice d’information relative au contrat d’assurance vous sera envoyée par courrier électronique
 ou peut être consultée sur le site du Club ou de la FFCT**

|  |
| --- |
| **Déclaration du licencié**-Saison 2021A retourner obligatoirement au Club (ou à la FFCT pour les membres individuels)Je soussigné(e) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ né(e) le |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|Pour le mineur représentant légal de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ né(e) le |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|Licencié de la FFCT à (nom du club) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Déclare :* Avoir pris connaissance du contenu de la présente notice d’information relative au contrat d’assurance souscrit par la FFCTauprès d’**AXA** pour le compte de ses adhérents :
* Avoir été informé par la présente notice de l’intérêt que présente la souscription de garanties d’indemnités contractuelles :(Décès, invalidité Permanenter, Frais médicaux et Assistance) pour les personnes pratiquant une activité sportive relevant dela FFCT.
* Avoir choisi une formule MB, PB ou GB et les options suivantes :indemnité journalière forfaitaire ⬜ Complément Décès/Invalidité ⬜
* Avoir souscrit au contrat individuel Garanties des Accidents de la Vie (GAV) oui ⬜ non ⬜
* Ne retenir aucune option complémentaire proposée ⬜

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_le |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|Signature du licencié souscripteur (ou du représentant légal pour le mineur) |

(\*) Un mineur doit obligatoirement être pris en charge et accompagné par son tuteur légal lors de chaque sortie.