



INSCRIPTION au Club REMIREMONT CYCLOTOURISME ET PLEIN AIR

- 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) : Commune de naissance :

Département de naissance :

Adresse : Code Postal : Ville :

☎ : ☎ : ✉ :

FORMULES DE LICENCES

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

CATEGORIE	MINI BRAQUET (A)	PETIT BRAQUET (A)	GRAND BRAQUET (A)	COTISATION CLUB (B)	TOTAL (A)+(B)
ADULTE	48,50 € <input type="checkbox"/>	50,50 € <input type="checkbox"/>	100,50 € <input type="checkbox"/>	12,00 €	<input type="text"/> €
JEUNES de 18-25 ans	32,00 € <input type="checkbox"/>	34,00 € <input type="checkbox"/>	84,00 € <input type="checkbox"/>	12,00 €	<input type="text"/> €

FAMILLE					
1 ^{er} ADULTE	48,50 € <input type="checkbox"/>	50,50 € <input type="checkbox"/>	100,50 € <input type="checkbox"/>	12,00 €	<input type="text"/> €
2 ^{ème} ADULTE	33,00 € <input type="checkbox"/>	35,00 € <input type="checkbox"/>	84,00 € <input type="checkbox"/>	12,00 €	<input type="text"/> €
JEUNES de 18 à 25 ans	32,00 € <input type="checkbox"/>	34,00 € <input type="checkbox"/>	84,00 € <input type="checkbox"/>	12,00 €	<input type="text"/> €

ABONNEMENT REVUE	20,00 € ** <input type="checkbox"/>	25,00 € <input type="checkbox"/>	25,00 € <input type="checkbox"/>		<input type="text"/> €
------------------	-------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	--	------------------------

**Pour tout nouvel adhérent

CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION AU CLUB

- Le présent bulletin d'inscription daté et signé
- L'attestation d'assurance AXA signée (découper le bas de la page 3)
- Un chèque à l'ordre de "Remiremont Cyclo et Plein Air" correspondant aux options choisies
- Un certificat médical de - de 12 mois (pour nouvel adhérent et pour cyclisme en compétition)

EN ADHÉRANT AU CLUB DE REMIREMONT Cyclotourisme Plein Air

- Je m'engage à respecter scrupuleusement le Code de la route
- J'accepte de rétrocéder mon image au travers de photos, films ou tout autre support de communication 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 apportées relèvent de ma responsabilité exclusive. J'atteste que mon état de santé ne nécessite pas un nouveau certificat médical.

J'atteste sur l'honneur que je suis en condition physique suffisante pour effectuer le parcours que j'ai choisi et avoir pris connaissance des difficultés du parcours et des consignes de sécurité."

Le Club et ses responsables ne sauraient être rendus responsables du non respect des consignes de sécurité, du code de la route et du matériel non conforme à la législation.

Fait le :

Signature obligatoire : _____