



USV CYCLOTOURISME

BULLETIN DE PRE-ADHESION 2024



VALIDE POUR TROIS SORTIES CONSECUTIVES

NOM :	PRENOM :	DATE DE NAISSANCE:	SEXE:										
NOM DE NAISSANCE:	COMMUNE DE NAISSANCE:	Dpt:											
ADRESSE :													
CODE POSTAL :	<table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>						COMMUNE :						
TELEPHONE	<table border="1" style="display: inline-table; width: 150px; height: 20px; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>											E-MAIL:	
ACTIVITE:	MARCHE <input type="checkbox"/>	ROUTE <input type="checkbox"/>	VTT <input type="checkbox"/>	GRAVEL <input type="checkbox"/>	VAE <input type="checkbox"/>	VAE ATTESTATION OBLIGATOIRE							

QUESTIONNAIRE DE SANTE ADULTE

- J'ai bien pris note de ces questions et comprends que certaines situations ou symptômes peuvent entrainer un risque pour ma santé et/ou 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.

EN ADHERANT 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.

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: USV Cyclotourisme, 140 fbg Chartrain, 41100 Vendôme. Email: usv-cyclo@sfr.fr

Fait le :

		2024
--	--	------

SIGNATURE :

RESERVE CLUB

DATE 1ère SORTIE				REPRESENTANT CLUB	
DATE 2ème SORTIE				REPRESENTANT CLUB	
DATE 3ème SORTIE				REPRESENTANT CLUB	
PRISE DE LICENCE					