



USV CYCLOTOURISME BULLETIN D'ADHESION 2026



DEUXIEME LICENCE ADULTE (Même adresse)

NOM :	PRENOM :	DATE DE NAISSANCE:	SEXE:
NOM DE NAISSANCE:	COMMUNE DE NAISSANCE:	Dpt:	
TELEPHONE	E-MAIL:		
N° DE LICENCE (si renouvellement)			
ACTIVITE:	MARCHE	ROUTE	VTT
		GRAVEL	VAE
			VAE ATTESTATION OBLIGATOIRE

QUESTIONNAIRE DE SANTE ADULTE

☐ J'ai bien pris note de ces questions et comprends que certaines situations ou symptômes peuvent entraîner 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.

☐ Je participe à des cycloportives. Je fournis un Certificat Médical de Non Contre Indication à la pratique du cyclisme en compétition

ASSURANCE

OPTIONS	PETIT BRAQUET	GRAND BRAQUET	
LICENCE ADULTE	51 €	101 €	TOTAL LICENCE 2:

☐ **DECLARATION DU LICENCIÉ SIGNÉE JOINTE IMPÉRATIVEMENT**

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. **Port du casque obligatoire.**

☐ 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.

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 : 2026 SIGNATURE :