

## Formulaire d'inscription 2024

Nom : Prénom : N° Licence :

Date de naissance : Adresse :

Code postal : Localité : Téléphone :

Tél. Portable : Adresse mail :

(Cochez les cases de vos choix, formule de licence, type de licence et d'assurance, cotisation club, abonnement, etc...)

Vélo Balade (sans CMNCI)  Vélo Rando (CMNCI Cyclotourisme)  Vélo Sport (CMNCI Cyclisme en compétition)

|   | Mini Braquet (A)                                   | Petit Braquet (A)                | Grand Braquet (A)                 | Cotisation club (B)                                | Maillot manche courte            | TOTAL (A)+(B) |
|---|--|----------------------------------|-----------------------------------|--|----------------------------------|---------------|
| ADULTE  | 49,50 € <input type="checkbox"/>                   | 51,50 € <input type="checkbox"/> | 101,50 € <input type="checkbox"/> | 35,00 € <input type="checkbox"/>                   | 40,00 € <input type="checkbox"/> | €             |
| 18/25 ans   | 33,00 € <input type="checkbox"/>                   | 35,00 € <input type="checkbox"/> | 85,00 € <input type="checkbox"/>  | 30,00 € <input type="checkbox"/>                   | 40,00 € <input type="checkbox"/> | €             |
| -18 ans   | 33,00 € <input type="checkbox"/>                   | 35,00 € <input type="checkbox"/> | 85,00 € <input type="checkbox"/>  | 16,00 € <input type="checkbox"/>                   | 40,00 € <input type="checkbox"/> | €             |
| (Familles : remplir un bulletin par personne)         |  |                                  |                                   |  |                                  |               |
| 2 <sup>ème</sup> ADULTE                               | 34,00 € <input type="checkbox"/>                   | 36,00 € <input type="checkbox"/> | 86,00 € <input type="checkbox"/>  | 20€ <input type="checkbox"/>                       | 40,00 € <input type="checkbox"/> | €             |
| JEUNE 18/25 ans                                       | 33,00 € <input type="checkbox"/>                   | 35,00 € <input type="checkbox"/> | 85,00 € <input type="checkbox"/>  | 11,00 € <input type="checkbox"/>                   | 40,00 € <input type="checkbox"/> | €             |
| JEUNE 6/18 ans  | 17,50 € <input type="checkbox"/>                   | 18,50 € <input type="checkbox"/> | 68,50 € <input type="checkbox"/>  | 11,00 € <input type="checkbox"/>                   | 40,00 € <input type="checkbox"/> | €             |
| JEUNE – de 6 ans                                      | Offert   | Offert                           | 50,00 € <input type="checkbox"/>  | Offert   |                                  | €             |
| Abonnement à la revue                                 | Nouvel adhérent : 23,00 € <input type="checkbox"/> |                                  |                                   | Ancien adhérent : 28,00 € <input type="checkbox"/> |                                  | €             |
| <b>TOTAL : LICENCE + COTISATION CLUB + ABONNEMENT</b> |  |                                  |                                   |  |                                  | <b>€</b>      |

### CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION :

- Le présent bulletin d'inscription daté et signé et la notice d'assurance « AXA » signée
- Un chèque à l'ordre de « Bonnières cyclo »
- **Éventuellement, un certificat médical si le dernier fourni a plus de 5 ans (2018) pour la formule Vélo Rando ou plus de 3 ans (2020) pour la formule Vélo Sport, facultatif pour la formule Vélo Balade,**

**En adhérent à Bonnières cyclo (Cocher les cases oui ou non):**

- Je m'engage à respecter le code de la route
- J'accepte de rétrocéder mon image au travers de photos, films ou autre support de communication **OUI  NON**
- J'autorise la communication de mes coordonnées aux adhérents du club **OUI  NON**

**SOIT :**  Je fournis un certificat médical de moins de 12 mois (si mon certificat pour la formule vélo rando a plus de 5 ans ou plus de 3 ans pour la formule vélo sport)

**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, 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. (\*Document confidentiel à conserver par l'adhérent)

Fait le \_\_\_\_\_

Signature obligatoire :