* Renouvellement
* Première adhésion

**Civilité : Madame Monsieur**

**Nom :** …………………………………………..**Prénom** **:** .................................................... **N° de licence :**  |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

**Date de naissance (jj/mm/aaaa) :** ……………………………………**Lieu de naissance :** ………………………………………...

**Commune de naissance :** …………………………………………………………. **Département de naissance :** ………………..

**Adresse :** …………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Code postal :** ………………………………… **Ville :** …………………………………………………………………………………….

**:** ………………………………………………………. **:** ……………………………………………………………………………..

• Le présent bulletin d’inscription signé

• La notice d’information de l’assureur signée

**QUESTIONNAIRE DE SANTÉ**

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

Fait le ……………………………………… Signature obligatoire du licencié(e) ou du représentant légal pour les mineurs :

**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 la Fédération Française de cyclotourisme, 12 rue Louis Bertrand, 94200 Ivry-sur-Seine.**