

Renouvellement / N° de licence   
 Première adhésion (CMNI <sup>(\*)</sup>) obligatoire sauf pour Vélo Balade  
 (\*) Certificat médical de non contre-indication à la pratique du cyclotourisme  
 Nom :  Prénom :   
 Né(e) le (jj/mm/aaaa) :  Adresse :   
 CP :  Ville :

## FORMULE DE LICENCE FFCT CHOISIE

Vélo Balade (Sans CMNI)   
  Vélo Rando (CMNI Cyclotourisme)   
  Vélo Sport (CMNI Compétition)

ASSURANCE CATÉGORIE	MINI BRAQUET (A)	PETIT BRAQUET (A)	GRAND BRAQUET (A)	ADHESION CLUB (B)	TOTAL (A) + (B)
1 <sup>er</sup> ADULTE	42,00 € <input type="checkbox"/>	44,00 € <input type="checkbox"/>	92,00 € <input type="checkbox"/>	30,00 € <input type="checkbox"/>	
2 <sup>ème</sup> ADULTE	26,50 € <input type="checkbox"/>	28,50 € <input type="checkbox"/>	76,50 € <input type="checkbox"/>	15,00 € <input type="checkbox"/>	
Jeune 16 à 18 ans (autorisation parentale requise)	26,50 € <input type="checkbox"/>	28,50 € <input type="checkbox"/>	76,50 € <input type="checkbox"/>	15,00 € <input type="checkbox"/>	
Abonnement Revue (facultatif)	25,00 € <input type="checkbox"/>				
TOTAL : (A) Assurance + (B) Adhésion Club + Abonnement revue (facultatif)					

Toute inscription comporte au minimum l'adhésion Club,  
et pour les cyclos, le choix de la formule de Licence et du type d'assurance FFCT

### CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADHESION AU CLUB

- Le présent bulletin d'inscription signé
- La notice d'assurance « Allianz » signée
- Un chèque du montant total ci-dessus à l'ordre du « CCT Marly-le-Roi »
- Un certificat médical (CMNI) de moins de 12 mois (modèle joint) **pour tout nouveau licencié**

### EN ADHERENT AU CLUB DE CYCLOTOURISME DE MARLY-LE-ROI (CCTM)

- Je m'engage à respecter scrupuleusement le Code de la route, les statuts du club et les informations de ce dossier d'inscription
- Droit à l'image : j'autorise le club à faire paraître mon image sur ses outils de communication  
OUI  NON
- J'autorise la communication de mes coordonnées aux adhérents du club : OUI  NON

- Je fournis un certificat médical de moins de 12 mois (de non contre-indication à la pratique du cyclotourisme ou cyclisme de compétition)  
**ou :**  
 J'atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé (QS-SPORT Cerfa N°15699\*01) qui m'a été transmis par mon club (voir pièce jointe)  
 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.

Faite le .....

Signature obligatoire :