



Club FFCT n° 05773

à Aix les Bains le

NOM :	Prénom :	
Adresse	Signature:	
Nom de naissance		
Date & Lieu de naissance		
Département naissance		
Tél 06 perso/06 si incident	Titulaire du PSC1 OUI ou NON	
Adresse Mail :	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
N° de licence FFCT :	(certificat Prévention et Secours Civiques de niveau 1)	
EFV : Parents responsable	Pass'Sport OUI ou NON	
Si l'enfant a reçu son PASS'SPORT sa licence sera gratuite sous condition de nous le donner le code	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	

	Licence FFCT 1	Cotisation Club 2	Assur. M.B. 3	Assur. P.B. 4	Assur. G.B. 5	Total M.B. 6=(1+2+3)	Total P.B. 7=(1+2+4)	Total G.B. 8=(1+2+5)	Revue 9
Adultes	30,0	15,5	22,5	24,5	76,0	68,0	70,0	121,5	32,0
Adultes+ Revue(9)						100,0	102,0	153,5	
EFV ou Ecole	13,5	16,5		0,0	51,5		30,0	81,5	Revue 1ère fois 27,0
EFV ou Ecole + Revue(9)							62,0	113,5	
Jeunes (18ans à 25ans)	13,5	12,0	22,5	24,5	76,0	48,0	50,0	101,5	
Jeunes (18à25)+ Revue(9)						80,0	82,0	133,5	
Total famille A1+A2						118,0	122,0	225,0	
Total famille+Revue(9)						150,0	154,0	257,0	
Famille: Adulte 1er	30,0	15,5	22,5	24,5	76,0	68,0	70,0	121,5	
Famille: Adulte 2ème	14,5	13,0	22,5	24,5	76,0	50,0	52,0	103,5	
si jeune dans la famille faire 1 autre feuille									
Famille: Jeunes -18ans	8,0	8,0	12,0	13,0	64,0	28,0	29,0	80,0	
Famille: Jeunes (18à25ans)	13,5	12,0	22,5	24,5	76,0	48,0	50,0	101,5	
Cotisation Club Seule		15,5				15,5	15,5	15,5	

(6-7-8) Entourer ou surligner la formule choisie (9) Prix de la revue: 27€ ou 32€

Cotisation Choisie (Famille:Jeunes=> calcul manuel)

à rendre remplie avec votre adresse mail, au plus tard le 31 janvier 2025 pour les cyclos. En septembre pour les EFV (année scolaire 2024-2025) accompagnée de votre chèque à l'ordre des **cyclotouristes aixois**.

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ : J'ai bien lu ce QUESTIONNAIRE (document strictement personnel visible à la réunion ou sur le site)

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

- J'ai bien lu le résumé de la notice d'information 2025 : assurance AXA
- 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.
- Je participe à des cyclosportives*.

*Merci de bien vouloir nous fournir un CMNCI (Certificat Médical de Non Contre Indication) à la pratique du cyclisme en compétition datant de moins de 12 mois

Les données de ce formulaire sont recueillies avec mon accord en vue de la tenue à jour du fichier des adhérents, la prise de licence auprès de la FFCT, l'inscription à des manifestations sportives.

Les membres du bureau ont accès à la liste des adhérents.

Vous pouvez, en vertu du Règlement européen sur la Protection des Données personnelles (RGPD), en vigueur depuis le 25/05/2018, avoir accès aux données vous concernant ; vous pouvez demander leur rectification et leur suppression.

Ces démarches s'effectuent auprès du président de CycloAixois.

POUR LES JEUNES DE -18ans une autorisation parentale est obligatoire

Je fournis un certificat médical de moins de 6 mois (cyclotourisme).

Ou

J'atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé (QS-JEUNES) qui m'a été remis par mon club.