

202

BULLETIN D'ADHESION VCS

En adhérant je m'engage à respecter scrupuleusement les statuts du Vélo Club Sérignonais,

Nom: Prénom: Date de naissance:

Adresse: Code postal: Ville:

Mail: Tél:

Contrôles d'honorabilité pour les membre du Comité Directeur et bureau

Lieu de naissance exemple: SERIGNAN 34410 HERAULT

	Cotisation Club compris adhésion et licence FFCO	25,00 €
OU	Prise de Licence FFCO remplir le BULLETIN page 2/3 cotisation acquitée par le VCS	0,00 €
	Prise de Licence FFVélo remplir le BULLETIN 3/3 et inscrire le montant de la cotisation	

Conjoint(e):

Nom: Prénom: Date de naissance:

Mail: Tél:

Contrôles d'honorabilité pour les membre du Comité Directeur et bureau

Lieu de naissance exemple: MONTAUBAN 82000 TARN ET GARONNE

	Cotisation Club compris adhésion et licence FFCO	25,00 €
OU	Prise de Licence FFCO remplir le BULLETIN page 2/3 cotisation acquitée par le VCS	0,00 €
	Prise de Licence FFVélo remplir le BULLETIN 3/3 et inscrire le montant de la cotisation	

Chèque à l'ordre de Vélo Club Sérignonais ou virement bancaire

Total cotisations

CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADHESION AU CLUB VCS (FFCO)

- 1- Le présent bulletin d'adhésion au VCS (un par couple)
- 2- **En option le dossier complé de demande de licence (un par licencié)**
- | | |
|-----------|---|
| OU | <input type="checkbox"/> Demande de licence FFCO (bulletin page 2/3) joindre " un dossier complet par licencié ". |
| | <input type="checkbox"/> Demande de licence FFVélo (bulletin page 3/3) joindre " un dossier complet par licencié ". |
- 3- Un chèque à l'ordre de Vélo Club Sérignonais, ou un virement bancaire.

Fait le:

Signature obligatoire

202

BULLETIN de LICENCE FFCO

UN BULLETIN D'INSCRIPTION PAR ADHERENT

En adhérant au club tout licencié s'engage à respecter scrupuleusement le Code de la Route, les status du Vélo Club Serignanais, ainsi que les règlements de la FFCO et de ce fait le contrat d'assurance Fédéral FFCO/MMA

Le coût de la licence est pris en compte dans le montant de l'adhésion

Pour le certificat Médical bien faire noter "Cyclotourisme Loisir" (Signature et Tampon)

Non: Prénom: Date de naissance:
Date du certificat médical

J'ai lue et accepté la "Notice d'Assurance MMA" (disponible sur le site vlclubserignanais.com)

Préférences de communication

Je souhaite être informé d'offres préférentielles de la part des Partenaires officiels de la FF OUI NON

Je souhaite être informé d'offres exclusives sélectionnées pour moi par la FFCO OUI NON

CONSTITUTION DU DOSSIER DE PRISE DE LICENCE FFCO "un par licencié"

- 1- Le présent bulletin de demande de licence FFCO (page 2/3)
- 2- A- Pour une 1ère demande un certificat médical de moins de 12 mois, (Avec la mention "Cyclotourisme et Marche de Loisir" Signature et Tampon)
- Ou
- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Pour une réinscription | <input type="checkbox"/> Mon Certificat Médical a moins de 3 ans: J'atteste sur l'honneur avoir répondu par la négative à toutes les rubriques du questionnaire de santé (QS-SPORT Cerfa N°15699*01) et reconnais que les réponses apportées relèvent de ma responsabilité exclusive, |
| | <input type="checkbox"/> Mon Certificat Médical a plus de 3 ans ou j'ai répondu "OUI" à une question du QS, je fournis un nouveau certificat de moins de 12 mois. |
- Ou
- B- J'ai moins de 50 ans pas de certificat médical à fournir, si j'ai répondu non à toutes les questions du QS
- 3- J'ajoute le présent dossier au bulletin d'adhésion au VCS / FFCO (page 1/3)

Fait le:

Signature obligatoire

Renouvellement de licence d'une fédération sportive**Questionnaire de santé « QS – SPORT »**

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A ce jour		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.