



FORMULAIRE D'ADHÉSION (saison 2026)
CYCLO SPORT VILLEFRANCHOIS
Exemplaire original à conserver au club



☐ Renouvellement

☐ Première adhésion

Civilité : ☐ Madame ☐ Monsieur

Nom : Prénom : N° de licence :

Date de naissance (jj/mm/aaaa) : Lieu de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

☎ : ☒ :

FORMULES DE LICENCES (Les cotisations pour le club sont incluses)

OPTION ASSURANCES	MINI BRAQUET	PETIT BRAQUET	GRAND BRAQUET	TOTAL
ADULTE plus de 25 ans	73,50 € ☐	75,50 € ☐	125,5 € ☐	€
Jeunes 18- 25 ans	47,00 € ☐	49,00 € ☐	99,00 € ☐	€
Jeunes entre 6 et 18 ans	21,0 € ☐	22,00 € ☐	72,00 € ☐	€
FAMILLE				
1 ^{er} ADULTE	73,50 € ☐	75,50 € ☐	125,5 € ☐	€
2 ^{ème} ADULTE	58,0 € ☐	60,0 € ☐	110,0 € ☐	€
Jeunes de 18-25 ans	47,0 € ☐	49,0 € ☐	99,0 € ☐	€
Jeunes moins de 18 ans et plus de 6 ans	21,0 € ☐	22,0 € ☐	72,0 € ☐	€
Enfants de 6 ans et moins			50,0 € ☐	€
ABONNEMENT REVUE				
ABONNEMENT REVUE	27,0 € * ☐		32,0 € ☐	
TOTAL : OPTIONS ASSURANCE + ABONNEMENT				€

* Pour tout nouvel adhérent

FORMULAIRE D'ADHÉSION (saison 2026)
CYCLO SPORT VILLEFRANCHOIS
Exemplaire original à conserver au club



FORMULES DE LICENCES

TYPE DE PRATIQUE : ROUTE ☐ VTT / VTC ☐ GRAVEL ☐

Pratiquez – vous le VAE : OUI ☐ NON ☐

CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADHÉSION AU CLUB (accompagné de votre règlement) :

POUR LES ADULTES :

- 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

POUR LES JEUNES DE -18 ans

- Le présent bulletin d'inscription signé
- La notice d'information de l'assureur signée

☐ 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.

☐ 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.

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'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.
Obligatoire pour l'affichage de la photo sur la licence.

☐ Je participe à des cyclosportives*.

*Merci de bien vouloir nous fournir un certificat médical de **non-contre-indication à la pratique du cyclisme en compétition** datant de moins de 12 mois.

Fait le

Signature obligatoire du licencié(e) ou du représentant légal pour les mineurs