**Club U.S.M.C**

[ ]  **Première inscription** [ ]  **Renouvellement**

[ ]  **Déjà inscrit dans une autre section**

**Section Cyclisme**

**Adhésion**[ ]  **Réadhésion** [ ]

**Sous-section : VTT** [ ]  **ROUTE** [ ]  **ECOLE** [ ]

**Type d'activité : COMPETITION** [ ]  **RANDONNEE** [ ]

**Affiliation[[1]](#footnote-2) : UFOLEP[[2]](#footnote-3)** [ ]  **F.S.G.T.[[3]](#footnote-4)** [ ]

Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date de naissance :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sexe : F [ ]  M [ ]

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom du représentant légal signataire (si adhérent mineur) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Domicile : \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ Portable : \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ Autre : \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_

@mail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° permis de conduire : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ délivré le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_

 par : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Personne(s) à prévenir en cas d'urgence**

Nom / Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_

Nom / Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_

**Publication d’image personnelle & réseaux sociaux**

J’autorise le Club à me prendre en photos et à me filmer à l’occasion des activités sportives ou associatives auxquels je participe et autorise leur publication sur tous les supports de communication et les réseaux sociaux du Club et de ses sections [ ]  OUI [ ]  NON

Souhaitez-vous intégrer les Groupes WhatsApp de la section USMC Cyclisme suivants :

Si oui : Groupe ROUTE [ ]  Groupe VTT [ ]  Groupe Ecole de Vélo [ ]

Vous souhaitez utiliser Facebook en lien avec la section [ ]  OUI [ ]  NON

Afin d’être identifié en cas d’événement, mon pseudo est :

Vous souhaitez utiliser Instagram en lien avec la section [ ]  OUI [ ]  NON

Afin d’être identifié en cas d’événement, mon pseudo est :

**Partenariat**

Le club dispose d’une convention de partenariat avec 3 magasins de vélocistes. Ce partenariat permet d’obtenir des remises à savoir :

Bouticycle CHAMBOURCY

* Réduction de 10% sur l’ensemble de ses achats (hors promo et main d’œuvre) ;
* Produit électrique 7%.

Culture vélo Saint Cyr L’école

* Réduction de 10% (hors promo) y compris l’atelier ;
* Avantage Club de 2% du chiffre d’affaire.

Tous les magasins Alltricks et site web

* Réduction de 5% sur l’ensemble du site et en magasin dès 1€ y compris l’atelier ;
* Remise 10% (non cumulable) sur les marques de textiles **LE BRAM** d’outillages et équipements **NEATT**, de draisiennes et vélos **SCAMP** et de vélos **BYCKLET ;**
* Remise de 15% (non cumulable) sur le rayon running (exclus sous-vêtement femmes) ;
* Etude de remise spéciale (sur devis) prix public conseillé de vélo complet ;
* Avantage club de 1 à 3% du chiffre d’affaires dès 3000€ du CA facturé par an.

Cas particulier pour Alltricks, nous disposons d’un compte club et nous avons juste besoin de l’adresse mail si vous disposez déjà d’un compte en magasin pour permettre l’affiliation.

[ ]  Je suis intéressé par les 3 offres et j’autorise le club à transmettre nom, prénom, téléphone et adresse mail.

[ ]  Je suis intéressé par l’offre Bouticycle et j’autorise le club à transmettre nom, prénom, téléphone et adresse mail.

[ ]  Je suis intéressé par l’offre Culture Vélo et j’autorise le club à transmettre nom, prénom, téléphone et adresse mail.

[ ]  Je suis intéressé par l’offre Alltricks et j’autorise le club à transmettre mon adresse mail.

[ ]  Je ne suis pas intéressé par les offres proposées.

**Pour les nouveaux adhérents**

Je déclare : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  Ne jamais avoir possédé́ de licence F.F.C., F.S.G.T. ou UFOLEP

[ ]  Avoir possédé́ une licence F.F.C.

 Année : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Club : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Catégorie : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  Avoir possédé́ une licence F.S.G.T.

 Année : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Club : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Catégorie : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  Avoir possédé́ une licence UFOLEP

 Année : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Club : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Catégorie : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assurances complémentaires proposées par UFOLEP**

[ ]  Je reconnais avoir été́ informé(e) des garanties de base proposées avec la licence UFOLEP (dont la notice d'information m'a été́ remise) et des possibilités de souscription de garanties forfaitaires complémentaires.

[ ]  Je souhaite bénéficier des garanties de base

J’atteste souscrire en outre en extension, l’option : [ ]  1     [ ]  2    [ ]  3

**Assurances complémentaires proposées par USMC** (garantie corporelle renforcée I.A. Sport+)

[ ]  J’atteste avoir pris connaissance de la possibilité de souscrire une garantie complémentaire I. A. Sport+ (dont la notice d'information m'a été́ remise)

[ ]  Je souhaite souscrire cette garantie (si oui remplir le bulletin spécifique du document annexe)

[ ]  Je ne souhaite pas souscrire cette garantie

**Montant à régler pour la saison 2024/2025 \_\_\_\_\_\_\_\_\_ € dont \_\_\_\_ € pour la cotisation Club.**

A noter :

* La cotisation Club (U.S.M.C) pour la saison 2024/2025 est de **5 €** et est incluse dans les tarifs présentés en page 10 ;
* La Cotisation FSGT est prévue pour l'année 2025, du 1er janvier au 31 janvier. Pour une 1ère inscription en FSGT prévoir 17€ de plus pour couvrir la période courant jusqu’à fin 2024.

**A retenir**

1. L'adhésion au Club implique l'approbation des Statuts du Club et des Règlements Intérieurs en vigueur, consultables au Siège ou auprès des responsables de chaque section (pour la section Cyclisme, le règlement est disponible également sur le site www.labicyclaise.com).

2. L'adhésion n'est effective qu'après (i) avoir complété et signé l'attestation prévue en page 5 du présent bulletin d'adhésion ou avoir présenté un certificat médical obtenu chez un médecin traitant ou au Centre de Santé, et (ii) s'être acquitté du règlement de la cotisation annuelle.

3. Une bonne tenue, le respect des personnes et du matériel sont de règle au sein du Club. Tout membre se faisant remarquer par une mauvaise conduite ou des propos incorrects, lors des entraînements ou des déplacements, pourra être exclu temporairement ou définitivement de la section, après avoir été́ entendu par la commission de discipline.

4. En cas d'accident, il sera fait appel aux services d'urgence et l'adhérent accidenté sera conduit à l'hôpital.

1. Les adhérents engagés en compétition devront, après un arrêt maladie supérieur à 3 semaines, présenter un certificat médical les autorisant à reprendre le sport.
2. L’adhésion emporte la reconnaissance qu’une information relative à une assurance individuelle supplémentaire a été́ faite.

**Informatique et Libertés**

L’Association USMC est habilitée à vous demander les informations nécessaires pour permettre votre adhésion (article 6.1.b du règlement européen n°2016/679 sur la protection des données).

Ces informations seront utilisées pour la gestion administrative des membres, organiser et vous faire part d’évènements liés à son activité ou promouvoir ses missions.

Elles seront uniquement communiquées aux partenaires ou organismes qui ont besoin d'y avoir accès pour la réalisation de ces opérations.

Elles seront conservées jusqu'à 1 an après la fin de votre adhésion. Pour les photographies ou vidéos de votre personne que vous avez autorisées, cette durée est de 3 ans après l’évènement associatif durant lequel elles ont été réalisées.

Vous disposez des droits de demander l’accès à vos données, leur rectification en cas d’erreur, d’en limiter l’utilisation, d’en obtenir leur effacement ou leur portabilité, sous réserve de respecter les conditions prévues pour ces droits (articles 15 à 20 du règlement européen n°2016/679 sur la protection des données). Vous pouvez exercer ces droits auprès de l’Association en adressant un courriel à contact@umsc-78.org ou une demande écrite au siège social de l’Association. En cas de difficulté à faire exercer vos droits auprès de notre association, vous pouvez saisir la Commission Nationale de l’Informatique et des Libertés (CNIL).

[ ]  Je souhaite être destinataire des communications et des offres proposées par les partenaires du Club.

[ ]  **Je m’engage sur l’honneur à respecter statuts, le règlement intérieur du Club, celui de la section ainsi que les règles établies par la Fédération.**

**Conformément au vote du Comité Directeur USMC du 26 mars 2015 en application de l'Article 6 des statuts, l'adhésion sera valide jusqu'au 30 septembre 2025.**

Fait à : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé » (pour les mineurs, signature également du représentant légal)

**Cadre réservé au bureau**

Cotisation réglée le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_

Paiement : [ ]  Comptant [ ]  2 fois

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mode de paiement** | **Montant** | **Date d'encaissement** |
| Espèces |  |  |
| Chèques Vacances |  |  |
| Coupons Sport |  |  |
| Chèque 1 |  |  |
| Chèque 2 |  |  |
| CAF |  |  |
| Virement |  |  |

Chèque à libeller à l’ordre de l’***U.S.M.C. CYCLISME***

Virement :



**Autorisation parentale (si adhérent mineur)**

Je soussigné(e) (représentant légal) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Autorise l'adhérent dont je suis le représentant légal à quitter seul le lieu d'entraînement ou de compétition et cela sous ma responsabilité : [ ]  OUI [ ]  NON

 Dans tous les cas, nous ne pourrons pas assurer la surveillance des enfants après 16h15.

* Autorise l'adhérent dont je suis le représentant légal à prendre place dans une voiture particulière afin d'effectuer les déplacements nécessités par l'activité sportive ou extra-sportive du Club au cours de la saison : [ ]  OUI [ ]  NON
* J’ai bien pris note que les déplacements sont assurés par des parents bénévoles et que ni leur responsabilité́, ni celle du Club n’est engagée pendant le temps du transport.
* En cas d'accident, autorise l'animateur à prendre toutes les dispositions nécessaires à l'hospitalisation de l'adhérent dont je suis le représentant légal : : [ ]  OUI [ ]  NON
* Autorise le Club à prendre des photos et à filmer l'adhérent dont je suis le représentant légal à l’occasion des activités sportives ou associatives auxquels il/elle participe et autorise leur publication sur tous les supports de communication et les réseaux sociaux du Club et de ses sections : : [ ]  OUI [ ]  NON
* Précisions complémentaires (facultatif) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A retenir**

1. Aucun enfant mineur ne sera inscrit sans la présente autorisation parentale complétée et signée.
2. La responsabilité́ du Club n'est engagée que lorsque les parents ou le représentant légal ont confié́ l'enfant à l'animateur responsable du cours, sur le lieu d'entrainement ou de convocation pour une compétition.
3. L'absence d'un animateur entrainant l'annulation des cours sera annoncée par courriel ou SMS, sauf cas de force majeure.
4. L'absence répétée, non justifiée, d'un enfant fera l'objet d'une information aux parents ou représentant légal.

**Point de rendez-vous Ecole de vélo : stade CARILLON à 13h45** (fin de séance à 16h00)

Je m’engage sur l’honneur à respecter ou à faire respecter par le mineur, membre actif, dont j’ai la responsabilité́, les statuts, le règlement intérieur du Club, celui de la section ainsi que les règles établies par la Fédération.

Fait à : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé » :

# PREMIÈRE DEMANDE OU RENOUVELLEMENT DE LA LICENCE POUR LES MAJEUR·ES

Madame, Monsieur,

Vous pratiquez une ou plusieurs activités sportives qui ne rentrent pas dans les activités à contraintes particulières (article L.231-2-3 du Code du sport), et vous sollicitez une première demande de licence ou son renouvellement.

Au préalable à votre demande de licence, votre club vous a remis les deux formulaires suivants :

• Le **questionnaire de sant**é (Cerfa n° 15699\*01) que vous devez renseigner et conserver

• La **présente attestation** que vous devez signer et remettre à votre club qui la conservera

**SI VOUS AVEZ RÉPONDU « NON »** à toutes les rubriques du questionnaire de santé, vous devez obligatoirement renseigner, signer et remettre à votre club la présente attestation

**SI VOUS AVEZ RÉPONDU « OUI »** à au moins une rubrique du questionnaire de santé, vous devez :

• **Solliciter un certificat médical auprès d’un-e médecin**. Ce certificat médical devra établir explicitement l’absence de contre-indication à la pratique du-des sports que vous souhaitez pratiquer avec votre club datant de **moins de six (6) mois** par rapport à la date de votre demande de licence auprès du club.

• **Remettre le certificat médical à votre club qui le conservera**. Par ailleurs, nous vous informons expressément que le questionnaire de santé que vous avez renseigné, vous est strictement personnel. Vous n’avez pas à le remettre à votre club. Nous vous informons aussi que les réponses apportées au questionnaire de santé par vos soins relèvent de votre responsabilité exclusive

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**ATTESTATION POUR LES MAJEUR.ES**

(À RENSEIGNER, À SIGNER ET À REMETTRE OBLIGATOIREMENT PAR L’ADHÉRENT·E AU CLUB)

Je soussigné·e, (Nom et Prénom du de la licencié·e) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° de licence FSGT : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Saison sportive ou année : \_\_\_\_\_\_\_\_

N° de licence UFOLEP : : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Saison sportive ou année : \_\_\_\_\_\_\_\_

Adhérent·e du club : **USMC Les Clayes-sous-Bois**

J’atteste sur l’honneur avoir reçu le questionnaire de santé, avoir pris connaissance des préconisations ci-dessus et avoir renseigné le questionnaire de santé pour les sportifs majeurs (QS-SPORT Cerfa N°15699\*01) qui m’a été remis par mon club. Et, par la présente, 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 par mes soins relèvent de ma responsabilité exclusive.

Fait à : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_

Pour dire et valoir ce que de droit, (Signature du/de la licencié·e majeur·e)

# 1ère DEMANDE OU RENOUVELLEMENT DE LA LICENCE POUR LES MINEUR.ES - SAISON 2024-2025 OU ANNEE 2025

Madame, Monsieur,

Pour les mineur.es (jusqu’à 17 ans révolus), c’est le Décret n° 2021-564 du 7 mai 2021 qui réglemente les modalités d’obtention et de renouvellement d’une licence auprès d’une fédération agréée, ainsi que les modalités d’inscription à une compétition sportive organisée ou autorisée par une fédération agréée, à l’exception des activités à contraintes particulières (Cf. article L.231-2-3 du code du sport).

Pour l'obtention d'une licence sportive, ou pour son renouvellement ou en vue de l'inscription à une compétition sportive, la.le. sportive.sportif mineur.e et la ou les personne.s exerçant l'autorité parentale doivent au préalable renseigner conjointement un questionnaire de santé (Cf. Arrêté du 7 mai 2021).

Le questionnaire de santé vous est remis par le club.

**Si vous et votre enfant avez répondu « NON » à toutes les rubriques du questionnaire de santé :**

- Vous devez obligatoirement renseigner, signer et remettre au club la seule attestation ci-dessous.

**Si vous et votre enfant avez répondu « OUI » à au moins une rubrique du questionnaire de santé :**

- Vous devez solliciter un certificat médical pour votre enfant auprès d'un-e médecin.

Ce certificat médical devra établir explicitement l'absence de contre-indication à la pratique du-des sports que votre enfant souhaite pratiquer de moins de six (6) mois par rapport à la date d’inscription au club.

- Et, vous devez obligatoirement remettre le certificat médical au club qui le conservera.

Par ailleurs, nous vous informons expressément que **le questionnaire de santé** que vous et votre enfant avez renseigné, **vous est réservé. Vous n’avez pas à le remettre à votre club.**

Nous vous informons aussi que **les réponses apportées au questionnaire de santé relèvent de votre responsabilité exclusive au titre de votre autorité parentale.**

|  |
| --- |
| --------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**ATTESTATION** POUR LES **MINEUR.ES**(à renseigner, à signer et à remettre obligatoirement par le.s parent.s au club) |

Nom et Prénom du-de la mineur.e : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° de licence FSGT : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° de licence UFOLEP : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Club d’adhésion : **USMC Les Clayes-sous-Bois**

Nom et Prénom du parent : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Par la présente****, j’atteste sur l’honneur avoir reçu le questionnaire de santé, avoir pris connaissance des préconisations de la section cyclisme de l’USMC Les Clayes-sous-Bois ci-dessus et avoir renseigné avec mon enfant le questionnaire de santé pour les sportifs mineur.es qui m’a été remis par le club.***

*Et,* ***j’atteste sur l’honneur avoir avec mon enfant répondu par la négative à toutes les rubriques du questionnaire de santé*** *et* ***je reconnais expressément que les réponses apportées par mes soins relèvent de ma responsabilité exclusive.***

Fait à : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_

Pour dire et valoir ce que de droit,

**Signature obligatoire** du-de la **personne exerçant l’autorité parentale sur la.le mineur.e :**

A noter, la cotisation Club (U.S.M.C) de **5 €** est incluse dans les tarifs présentés ci-après.

**COTISATION UFOLEP (assurance de base comprise) :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tranche d’âge** | **Adhésion** |
| ECOLE DE VELO - ENFANTS (nés entre 2014 et 2019) | 84€ |
| ECOLE DE VELO - JEUNES[[4]](#footnote-5) (nés entre 2008 et 2013) | 94€ |
| ADULTES (randonnée) | 110€ |
| ADULTES (compétition) | 130€ |

**COTISATION FSGT[[5]](#footnote-6) (assurance de base comprise) :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tranche d’âge** | **Adhésion** |
| JEUNES (nés entre 2008 et 2009) | 82€ |
| ADULTES (compétition) | 102€ |

**COTISATION DOUBLE AFFILIATION UFOLEP + FSGT5 (assurance de base comprise) :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tranche d’âge** | **Adhésion** |
| ECOLE DE VELO – ENFANTS (nés entre 2014 et 2019) | 97€ |
| ECOLE DE VELO – JEUNES (nés entre 2010 et 2013) | 107€ |
| JEUNES (compétition) – (nés entre 2008 et 2009) | 115€ |
| XADULTES (compétition) | 170€ |

**Possibilité́ de paiement échelonné́ en 2 fois avec un minimum de 40 € à la prise de licence**

Si plusieurs inscriptions par famille (même foyer fiscal) :

2  Réduction de 10 €

3  Réduction de 25 €

4 et plus  Réduction de 45 €

Remarque : Les licences « Accompagnateur » ne sont pas comptabilisées pour les éventuelles réductions.

**Dossier d'inscription :**

**1 Pour les majeur.es :** Certificat médical de moins de 3 mois (sur lequel doit apparaître seulement les contre-indications à la pratique d'un sport) **ou** l’attestation dûment remplie pour les majeur.es.

 **Pour les mineur.es :** Certificat médical de moins de 3 mois (sur lequel doit apparaître seulement les contre-indications à la pratique d'un sport) **ou** l’attestation dûment remplie pour les mineur.es.

**2** Bulletin d'adhésion dûment rempli (signature obligatoire pour les assurances complémentaires)

**3** Règlement du montant de la cotisation selon les options proposées en page 2 du présent bulletin d'adhésion

**4** Photographie d'identité́ format 27x32 mm (ou 2 pour une double affiliation)

**Pour tous renseignements complémentaires contacter :**

**Pierrick CHENEAU** (Responsable de l’école de vélo)

06.83.62.79.87

**Jean-Yves CALVO** (Dirigeant de la section)

21 rue Jean Monnet, 78340 Les Clayes-sous-Bois

06.87.53.17.29

*Réunion ouverte à tous* le 1er lundi de chaque mois,

20h30 à la salle Cafétéria du Stade Carillon 78340 Les Clayes-sous-Bois

(toutefois, une confirmation sera adressée quelques jours avant)

Site internet : www.labicyclaise.com

Courriel : secretaire-adj.cyclisme@cyclisme.usmc-78.org

1. Cocher les 2 cases pour la double affiliation [↑](#footnote-ref-2)
2. Licence UFOLEP obligatoire pour les 16 ans et moins [↑](#footnote-ref-3)
3. Licence FSGT possible pour les enfants nés entre 2009 et 2019 souhaitant une double affiliation (en sus de la licence UFOLEP obligatoire) [↑](#footnote-ref-4)
4. L'école de vélo intègre les enfants jusqu'à la catégorie minime seconde année. [↑](#footnote-ref-5)
5. Cotisation FSGT pour l'année 2025, du 1er janvier au 31 janvier ; prévoir 17 € de plus pour les nouveaux adhérents qui souhaitent une inscription dès 2024 (4e trimestre) [↑](#footnote-ref-6)