



CYCLOTOURISME SPORT DE FREPILLON

LICENCE 2026

FÉDÉRATION FRANÇAISE
DE CYCLOTOURISME

Renouvellement

Première adhésion

Civilité : Madame

Monsieur

Nom : Prénom : N° de licence : | | | | | | | | | |

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

Commune de naissance : Département de naissance :

Pays de naissance* : Lieu de naissance* :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Email :

* Pour les personnes nées à l'étranger

CATEGORIE \ OPTIONS ASSURANCES	COTISATION FÉDÉRALE + MINI BRAQUET (A)	COTISATION FÉDÉRALE + PETIT BRAQUET (A)	COTISATION FÉDÉRALE + GRAND BRAQUET (A)	COTISATION CLUB (B)	TOTAL (A)+(B)
Adultes plus de 25 ans	55,00 €	57,00 €	107,00 €		
Adultes 18-25 ans	38,50 €	40,50 €	90,50 €		
Mineurs 7 ans et plus (Licence EFV Team)		13,50 €	63,50 €		
Mineurs 3 – 6 ans (Licence EFV mini vélo)		13,50 €	63,50 €		
FAMILLE					
1 ^{er} adulte plus de 25 ans	55,00 €	57,00 €	107,00 €		
2 ^{ème} adulte plus de 25 ans	39,50 €	41,50 €	91,50 €		
Adultes 18-25 ans	38,50 €	40,50 €	90,50 €		
Mineurs 7 ans et plus	21,00 €	22,00 €	72,00 €		
Mineurs moins de 7 ans		Offerte par Aréas	50,00 €		

ABONNEMENT REVUE

ABONNEMENT REVUE	27,00** €	32,00 €
------------------	-----------	---------

** Pour tout nouvel adhérent

TOTAL : OPTIONS ASSURANCE + ABONNEMENT	
--	--

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 reconnaiss 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 de 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 :

Format date (jj/mm/aaaa)