

DEMANDE individuelle d'une carte CYCLOSPORT

1/ NOM : **Prénom :** **Sexe :** M ou F

Date de naissance : N° téléphone :

Adresse :

Catégorie souhaitée pour cette saison* :

* Toute demande exceptionnelle (rétrogradation, surclassement) devra être accompagnée d'un courrier écrit qui sera étudié par la CTD

2/ Si vous avez déjà été licencié(e)

Nom et adresse de votre dernière association :

Etes-vous licencié(e) **UFOLEP** ☐ et/ou **FFC** ☐ et/ou **FSGT** ☐
 Cochez la(les) case(s)

Année de votre dernière licence et votre **catégorie** dans cette fédération au 31 décembre de cette année-là :

UFOLEP Année : / Catégorie :

FFC Année : / Catégorie : / Nombre points :

FSGT Année : / Catégorie :

Avez-vous pratiqué ou pratiquez-vous ?

Le duathlon OUI ☐ NON ☐

Le triathlon OUI ☐ NON ☐

Le VTT compétition OUI ☐ NON ☐

3/ Si vous souhaitez adhérer simultanément à une autre fédération. Laquelle ?

FFC ☐

FSGT ☐

Autre (précisez) :

Vous avez (ou allez demander) une licence

FFC : OUI – NON

- Catégorie : Access 1 ☐ **Access 2** ☐

Access 3 ☐ **Access 4** ☐

Open 1 ☐ **Open 2** ☐ **Open 3** ☐

Vous avez (ou allez demander) une licence

FSGT : OUI – NON

- Catégorie « cyclocross » :

4/ JEUNE : AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), père, mère ou tuteur (*), autorise mon enfant (nom et prénom) à pratiquer le cyclisme de compétition au sein de l'UFOLEP.

J'autorise les organisateurs à faire soigner mon enfant et à prendre toutes mesures (y compris une hospitalisation) que nécessiterait son état de santé, **conformément aux prescriptions du corps médical consulté.**

A, le

Signature

(*) Barrer la mention inutile

5 / Après avoir pris connaissance des Statuts de l'UFOLEP et des règlements concernant le cycloport UFOLEP, je souhaite obtenir une carte Cycloport dans l'Association suivante :

Je certifie exacts les renseignements fournis ci-dessus.

A, le

Signature du demandeur ou de son représentant légal pour les mineurs,