



Responsable : *William Moulin - 06 10 81 84 16 – william.moulin222@orange.fr*
Sandrine Bacconnier – 06 81 17 61 28 – sbacconnier@gmail.com

AUTORISATION PARENTALE et BULLETIN ADHESION 2020-2021 Renouvellement ou nouveau licencié

Je soussigné(e)..... Père, Mère, Représentant légal,

Coordonnées	Parent 1	Parent 2
	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère

Les communications se font par mail après inscription à la liste de diffusion

Adresse mail @..... @.....
Tél en cas d'urgence

Autorise mon fils ou ma fille : Né(e) le:.....
demeurant à :

Tél:..... Mail..... (facultatif)

- à participer aux activités de l'école V.T.T avec le Club du Cyclotourisme Aubenas-Vals, pour la saison 2020/2021 sous la responsabilité d'un encadrement compétent (Animateur, Initiateur, Moniteur) et dans le respect de la réglementation en vigueur.
le **MERCREDI** ou le **SAMEDI** (*entouré l'option choisie*)
- à arriver et repartir par ses propres moyens aux séances de l'école V.T.T. et dégage de toute responsabilité le CTAV et ses responsables, en cas d'accident sur le trajet.
(*valable uniquement pour les plus de dix ans*)

En outre, j'autorise les responsables de l'école VTT du CTAV :

- à prendre toute décision concernant les soins d'urgence, l'hospitalisation ou à faire pratiquer toutes interventions chirurgicales qui s'avèreraient urgentes, sur avis médical.
- à utiliser les images de mon enfant à des fins promotionnelles non lucratives (photos, vidéos, articles de presse, site internet du club,

➤ **Tarifs :**

Cotisation + licence FFCT, assurance petit-braquet : 55 €

Cotisation + licence FFCT, assurance grand-braquet : 98 €

Voir en page 2, le montant des garanties selon la formule d'assurance souscrite

- certificat médical** de non contre-indication à la pratique du VTT **DATE**
- règlement** correspondant à l'ordre du C.T.A.V. (*chèques, coupon sport, pass région*)
- déclaration du licencié** (*coupon sur la notice d'information relative à l'assurance page suivante*) complétée, datée et signée
- fiche sanitaire** de liaison complétée (*formulaire jeunesse et sport*)

IMPORTANT : Après avoir pris connaissance :

- des statuts de l'Association, http://cycloaubenasvals.viabloga.com/files//2012_Statuts.pdf
- et du règlement intérieur de l'Ecole V.T.T.,
http://cycloaubenasvals.viabloga.com/files/2015_Reglement_interieur_ecole_VTT_1.pdf

Je déclare sur l'honneur, l'exactitude des renseignements fournis et je m'engage à signaler toutes modifications concernant l'état de santé de mon enfant et à accepter les règlements en vigueur pour les activités ci-dessus.

Aubenas, le : Signature des parents: