



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 2021-2022 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 moins de 6 mois** de non contre-indication à la pratique du VTT **OU**
J'atteste sur l'honneur avoir répondu par la négative à toutes les rubriques de l'auto-questionnaire sante (QS-SPORT Cerfa N°15699*01). Si j'ai déjà fourni un certificat de moins de 5 ans
- 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*)
- Règlement** correspondant à l'ordre du C.T.A.V. (chèques, coupon sport, pass région)

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: