

**DEMANDE D'ADHESION
POUR LES NOUVEAUX LICENCIES UFOLEP**

1/ **NOM** : **Prénom** :

Date de naissance : N° de téléphone : sexe :
Adresse : Localité :
Code postal : Catégorie demandé : N° de licence :

2 / SI VOUS AVEZ DEJA ETE LICENCIES:

Nom et adresse de votre dernière association :

Étiez - vous licencié (*) FFC € FSGT € UFOLEP €
Année de votre dernière licence UFOLEP ou FFC ou FSGT(*) :

Au 31 décembre de cette année là. Votre catégorie était :

3 / SI VOUS SOUHAITER ADHERER SIMULTANEMENT A UNE AUTRE FEDERATION :

Laquelle ? FFC € FSGT € Autre € précisez :
Vous possédez actuellement une licence **FFC FSGT** catégorie :

4/ AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) : père, mère ou tuteur (*) autorise mon
Enfant : 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

5/ Après avoir pris connaissance des statuts de l'UFOLEP et des règlements concernant le cycloSPORT UFOLEP, je souhaite adhérer dans l'Association suivante :

Je certifie exacts les renseignements fournis ci-dessus.

A Le

Tampon du club Signature du responsable de club Signature de l'intéressé

6/ LA COMMISSION DEPARTEMENTAL CYCLOSPORT UFOLEP :

au cours de sa réunion du..... Donne un avis

Favorable dans la catégorie suivante : **défavorable (*)**

à cette demande d'adhésion (à communiquer à l'intéressé)

A Le Signature