



USVTT POINÇONNOIS

Document information et inscription SAISON 2025

RENSEIGNEMENTS :

NOM PRENOM

DATE de NAISSANCE/...../..... N° LICENCE (pour un renouvellement)

ADRESSE N° RUE

COMPLEMENT D'ADRESSE

CODE POSTAL VILLE

TEL/...../...../..... MOBILE/...../...../..... AUTRE/...../...../.....

EMAIL.....

ACTIVITES ET TARIFS POUR LA SAISON 2025

ADHESION FFCT (avec assurance « petit braquet »)

- ▶ Adulte licence FFCT.....75.00 €
- ▶ Second adulte Licence FFCT60.00 €
- ▶ JEUNE (- 25 ans)60.00 €
- ▶ **OPTION** assurance « grand braquet » +55.00€

ADHESION MEMBRE (sans licence, sans assurance)

- ▶ Adulte membre USVTT 47.00 €

IMPORTANT

Consultez les informations sur la page suivante

Total..... €

**Je règle par : Chèque n° Banque.....(ordonner votre chèque à l'ordre de "US VTT POINÇONNOIS")

Espèce€ Virement (RIB en bas de page).....€ chèque vacances€

Je souhaite faire de la compétition : Je fournis un certificat médical (qui sera ajouté à ma licence)

Je fais de la randonnée : je prends connaissance du questionnaire de santé et le valide.

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.
- Je reconnais avoir pris connaissance des modalités de l'assurance
- J'autorise l'USVTT à prendre des photos ou à filmer dans le cadre des activités du club »
- 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.

DATE/...../..... LIEU..... SIGNATURE.....

Déclaration du licencié - Saison 2025

À retourner obligatoirement au Club (ou à la Fédération pour les membres individuels)

Je soussigné(e) né(e) le | | | | | | | | | |

Pour le mineur représentant légal de né(e) le | | | | | | | | | |

Licencié de la Fédération à (nom du Club)

Déclare

- Avoir pris connaissance du contenu du présent résumé de la notice d'information relative au contrat d'assurance souscrit par la Fédération auprès d'AXA pour le compte de ses adhérents
- Avoir été informé par la présente notice de l'intérêt que présente la souscription de garanties d'indemnités contractuelles (Décès, Invalidité, Permanente, Frais médicaux, et Assistance) pour les personnes pratiquant une activité sportive relevant de la Fédération
- Avoir choisi une formule MB PB ou GB et les options suivantes :
Indemnité Journalière forfaitaire Complément Décès/Invalidité
Ne retenir aucune option complémentaire proposée

Signature du licencié souscripteur
(ou du représentant légal pour le mineur)

Fait à le | | | | | | | | | |

CONTROLE D'HONORABILITE DES ENCADRANTS SPORTIFS (dispositif du ministère des sports)

Pour les dirigeants.es et/ou animateurs.trices, et adultes souhaitant accompagner les enfants lors de l'école VTT les éléments constitutifs de mon identité seront susceptibles d'être transmis par la fédération aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué.

J'ai compris et j'accepte ce contrôle

Les informations sur votre lieu de naissance doivent être renseignées, elles sont nécessaires pour la vérification d'honorabilité

Etes-vous né France

oui, complétez : n° du département ville..... code postal

Non complétez : nom du pays.....Ville.....

Votre père Nom.....prénom.....

Votre mère Nom.....prénom.....

Conformément à la loi Informatique et Libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification quant aux informations vous concernant.

Vous pouvez l'exercer librement en vous adressant à la Fédération Française de cyclotourisme, 12 rue Louis Bertrand, 94200 Ivry-sur-Seine.

Siège social Mairie de Le Poinçonnet - agrément en préfecture n°W362000746 - n° SIREN 900 497 934 - n° SIRET 900 497 934 00019

La section VTT du Poinçonnet est affiliée à la Fédération Française de Vélo (FFCT), vous trouverez des informations ci-dessous pour vous éclairer dans votre choix de pratique et d'adhésion

<i>Vous bénéficiez de</i>	<i>Licence FFCT</i>	<i>Membre (sans licence)</i>	<i>Ni l'un ni l'autre</i>
<i>Assurance</i>	<i>OUI</i>	<i>NON (votre assurance)</i>	<i>NON (votre assurance)</i>
<i>Assurance grand braquet</i>	<i>Option + 55€</i>	<i>NON</i>	<i>NON</i>
<i>Soutien juridique</i>	<i>OUI</i>	<i>NON</i>	<i>NON</i>
<i>Manifestations club (sorties dominicales ; évènements (noël, weekend sortie hiver, repas...)</i>	<i>OUI</i>	<i>OUI</i>	<i>Pour des raisons juridiques, sous votre responsabilité en signant une décharge ou dans la limite de 3 séances d'essais</i>
<i>Covoiturage pour aller a des manifestations</i>	<i>OUI</i>	<i>OUI</i>	<i>OUI</i>
<i>Participer a des initiatives individuelles (type Festive 500, Raid bikepacking, Loicade...) ne rentrant pas dans une organisation du club.</i>	<i>Couvert par l'assurance de la licence</i>	<i>Oui (votre assurance)</i>	<i>Pour des raisons juridiques, sous votre responsabilité en signant une décharge ou dans la limite de 3 séances d'essais</i>
<i>Possibilité de participer à des courses UFOLEP ou manifestation FFCT</i>	<i>OUI sur présentation de la licence avec certificat Médical de l'année</i>	<i>Avec un certificat médical de moins d'un an</i>	<i>Avec un certificat médical de moins d'un an</i>
<i>Participer à des compétitions FFC</i>	<i>Avec un certificat médical de moins d'un an. Parfois refusé il faudra alors prendre une licence à la journée</i>	<i>Avec un certificat médical de moins d'un an</i>	<i>Avec un certificat médical de moins d'un an</i>
<i>Manifestations (randos ponctuelles, permanente et évènements nationaux)</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Semaine et weekend fédéral jeunes ou adulte</i> - <i>Vertes tout terrain</i> - <i>Maxi vertes</i> - <i>Randonnées tout au long de l'année et partout en France</i> - <i>Challenges divers FFCT</i> 	<i>OUI</i>	<i>NON</i>	<i>NON</i>
<i>Formation moniteur (ecole VTT)</i>	<i>OUI</i>	<i>NON</i>	<i>NON</i>
<i>Programme de fidélité Alltricks (démarrage 1 janvier 2024 avec de 5 à 15% de remise)</i>	<i>OUI</i>	<i>Période d'essai la première année</i>	<i>NON</i>

Depuis la saison 2021/2022 la section VTT du Poinçonnet est affiliée à fédération française de Vélo (FFCT)

Vous trouverez des informations ci-dessous pour vous éclairer dans votre choix de pratique et d'adhésion

Vous bénéficiez avec une LICENCE FFCT dans votre club à :

Appui d'une structure nationale

Manifestations (randos ponctuelles, permanentes et évènements nationaux)

- Semaine et weekend fédéral jeunes
- Semaine fédérale adultes
- Vertes tout terrain
- Maxi vertes
- Randonnées tout au long de l'année et partout en France
- Week-end Cohésion et Sorties Clubs.

Avec une licence FFCT vous devez présenter un certificat médical pour toutes les manifestations organisées hors FFCT (pour cette raison nous saisissons auprès de la FFCT toutes les licences avec le certificat médical si vous nous le fournissez).

- Assurances (individuelle, collective et matériel) (voir notice d'information AXA)
- Soutien financier (subventions)
- Soutien juridique
- Formation (moniteur, PSC1...)
- Voyages organisés
- Bases VTT permanentes
- Déplacements groupés (co-voiturage)
- Manifestations club (sorties dominicales ; évènements (noël, weekend sortie hiver, repas...)
- Programme de fidélité Alltricks (démarrage 1 janvier 2023 avec de 5 à 15% de remise)

Vous bénéficiez avec une ADHESION MEMBRE dans votre club à :

- Tarif compétitif
- Programme de fidélité Alltricks (la première année !!) (Démarrage 1 janvier 2023 avec de 5 à 15% de remise)
- Déplacements groupés (co-voiturage)
- Il n'y a pas d'assurance (à souscrire de manière individuelle auprès de l'assureur de votre choix de 10 à 15 € par mois)
- Pour les manifestations organisées (FFCT et autres fédérations) la présentation d'un certificat médical de moins de 1 an est obligatoire

Vous bénéficiez en tant qu'individuel à :

- Sorties dominicales (pour des raisons juridiques et de responsabilités limitées à 3 par an avec documents « séance essai »)
- Pas d'assurance (à souscrire de manière individuelle auprès de l'assureur de votre choix de 10 à 15 € par mois)
- Pour les manifestations organisées (FFCT et les autres fédérations) la présentation d'un certificat médical de moins de 1 an peut être demandé.

INFORMATION IMPORTANTE POUR LES ADHESIONS MEMBRES

Votre club ne peut pas vous assurer dans le cadre d'une adhésion membre et ne peut être tenu pour responsable en cas d'accident, de blessure et ou de bris de matériel.

Nous vous conseillons de souscrire une assurance spécifique de type « accidents de la vie » auprès de votre assureur.

INFORMATION IMPORTANTE POUR LES LICENCES FFCT

Prenez le temps de lire la notice d'information ci-dessous afin de choisir le niveau de couverture souhaité pour vous et votre matériel.

Vous devez remplir et signer la dernière page (n°3) de la notice d'information assurance « déclaration du licencié »

Résumé de la notice d'information

Saison 2025



(Conformément aux articles L 321-1, L321-4, L321-5 et L 321-6 du Code du Sport et de l'article L141-4 du Code des assurances)

Ce document résume les garanties des contrats Responsabilité Civile, Individuelle Accidents et Dommages au matériel vélo et de la convention d'Assistance souscrits par votre Fédération.

Ce document vous est remis afin :

- de vous informer qu'outre des garanties couvrant la responsabilité civile et la défense pénale et recours, vous pouvez bénéficier des garanties d'assurance de personne qui vous sont proposées par la Fédération française de cyclotourisme ;
- d'attirer votre attention sur l'intérêt que vous avez à souscrire un contrat d'assurance de personne couvrant les accidents corporels auxquels peut vous exposer votre pratique sportive.

Le présent document est un simple résumé des garanties du contrat auquel il convient de se référer en cas de sinistre. Vous disposez également d'un Guide Licencié et de l'accès à l'intégralité de la notice d'information sur votre espace licencié du site de la Fédération www.ffvelo.fr ou sur le site d'Amplitude Assurances Gomis-Garrigues www.cabinet-gomis-garrigues.fr

En choisissant votre option d'assurance, le licencié choisit ses garanties :

Nature de la garantie	Mini Braquet	Petit Braquet	Grand Braquet	
→ Responsabilité civile - Défense Pénale et Recours	Acquise	Acquise	Acquise	
→ Décès accidentel	Non acquise	5 000€	15 000€	
→ Décès ACV/AVC ⁽¹⁾ : • En l'absence du test à l'effort de moins de 2 ans, • en Présence du test à l'effort de moins de 2 ans.	Non acquise Non acquise	1 500€ 3 000€	2 500€ 7 500€	
→ Invalidité permanente totale (réductible partiellement selon le taux d'invalidité) sous déduction d'une franchise relative < 5%	Non acquise	30 000€ versé en totalité si taux d'invalidité > 66%	60 000€ versé en totalité si taux d'invalidité > 66%	
→ Frais médicaux prescrits y compris non remboursés par la Sécurité Sociale, dont : Prothèse dentaire : • par dent (maxi 4) • bris de prothèse Lunettes : • par verre • par monture Réparation ou remplacement autre prothèse (médicale) Actes non prescrits et non remboursables	Non acquise	3 000€ 250€ 500€ 120€ 200€ 500€ 3 séances à 50€	3 000€ 250€ 500€ 120€ 200€ 500€ 3 séances à 50€	
→ Frais de séjour dans un centre de rééducation en traumatologie sportive	Non acquise	3 000€	3 000€	
→ Assistance dont : • Rapatriement (lieu de résidence situé en France) • Prise en charge des frais médicaux, chirurgicaux ou d'hospitalisation à l'étranger et avance • Frais de recherches, de secours et d'évacuation TOUJOURS APPELER L'ASSISTANCE AU 01 55 92 12 94 avant toute décision de rapatriement	Non acquise	Frais réels 10 000€ 3 000€	Frais réels 10 000€ 3 000€	
→ Dommages (Indemnisation vétusté déduite de 8% par an max 70%) : • Casque • Cardio-fréquencemètre • Equipements vestimentaires • GPS • Dommages au Vélo y compris catastrophes Naturelles	Non acquise	80€ 100€ Non acquise Non acquise Non acquise	80€ 100€ 160€ 300€ 1 500€	Franchises Néant Néant 30€ 30€ 100€

Demeurent exclus de la garantie des Accidents corporels :

- La faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré, du Bénéficiaire ou du Souscripteur.
- Les accidents causés par l'usage de stupéfiants et de produits toxiques non ordonnés médicalement.
- Les conséquences d'accident résultant :
 - de tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ;
 - de tout engin destiné à irradier ou à exploser par modification du noyau de l'atome, ainsi que de leur décontamination ;
 - de l'action directe ou indirecte de tout agent biologique ;
- d'attentat ou d'acte de terrorisme utilisant directement ou indirectement toute arme ou toute matière radioactive, d'origine chimique ou d'origine bactériologique ou virale.
- Les accidents du fait d'un taux d'alcoolémie de l'assuré égal ou supérieur à celui fixé par la réglementation française régissant la circulation automobile.
- Les conséquences d'une syncope, d'une crise d'épilepsie.
- Les accidents résultant de la guerre civile ou étrangère, les émeutes et mouvements populaires.
- Les accidents provenant de la participation de l'Assuré à une rixe, sauf cas de légitime défense, ou d'assistance à personne en danger.
- Les conséquences du suicide et de la tentative de suicide.
- Les accidents résultant de phénomènes naturels à caractère catastrophique.
- Les accidents résultant de la conduite de tout véhicule sans permis ou certificat en état de validité, de compétitions (et leurs essais) comportant l'utilisation de véhicules ou embarcations à moteur sauf cas de participation à des concentrations automobiles non soumises à autorisation des pouvoirs publics.
- Les conséquences :
 - d'un traitement esthétique et/ou d'opération de chirurgie esthétique non-consécutif à un accident garanti ainsi que leurs suites et conséquences ;
 - de la participation active de l'assuré à des émeutes, mouvements populaires, actes de sabotage, crimes ou délits intentionnels, rixes sauf en cas de légitime défense, attentat, acte de terrorisme ;
 - d'accidents survenus avant la date d'entrée en garantie de l'assuré ;
 - de maladie ;
 - d'un accident résultant de la navigation aérienne à bord d'un appareil non muni d'un certificat valable de navigabilité ou piloté par une personne ne possédant ni brevet, ni licence, ou titulaire d'un brevet ou d'une licence périmés.
- Les frais de voyage et de séjour dans les stations balnéaires ou climatiques.

I. Les garanties optionnelles proposées

Si l'option est souscrite auprès d'Amplitude Assurances Gomis-Garrigues (bulletin N° 1 Annexe 2) :

1. Les Indemnités Journalières (Bulletin N°1 Annexe 2 du Guide du Licencié)

L'assureur garantit à l'assuré le versement d'indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire totale médicalement reconnue à la suite d'un accident survenu dans le cadre des activités garanties et dans les cas suivants :

- Si l'assuré exerce une activité professionnelle et est mis en arrêt de travail par décision médicale (base indemnitaire) l'assureur verse une indemnité journalière correspondant exclusivement à la perte réelle de revenu sans pouvoir dépasser la somme de 30€ par jour, à compter du 4e jour d'arrêt et ce jusqu'au 365e jour consécutif. Par perte réelle de revenu, on entend la différence entre la rémunération de l'activité professionnelle de l'assuré (salaires, primes, honoraires, gratifications) servant de base à la déclaration annuelle à l'Administration Fiscale et les prestations versées par la Sécurité sociale et/ ou tout autre régime similaire, régime complémentaire ou l'employeur.
- Si l'assuré est hospitalisé pendant une période supérieure à 4 jours, l'assureur verse une indemnité journalière forfaitaire de 30€ par jour, à compter du 4e jour d'hospitalisation et ce, pendant une durée maximale de 90 jours d'hospitalisation.

Cotisation : 30€ TTC en complément des formules Petit Braquet ou Grand Braquet.

2. Complément de garantie Invalidité permanente et Décès (Bulletin N° 1 Annexe 2 du Guide Licencié)

Les sommes ci-dessous viennent s'ajouter à celles prévues par les formules Petit Braquet et Grand Braquet.

Garanties	Montant du capital supplémentaire
Décès (tout événement d'origine cardio-vasculaire ou vasculo cérébral/ AVC est exclu)	25 000€
Invalidité permanente totale (réductible partiellement selon le taux d'invalidité) sous déduction d'une franchise relative ≤ 5%	50 000€ ⁽¹⁾

(1) En cas d'invalidité permanente partielle, le montant de l'indemnité est égal au pourcentage du capital assuré correspondant au taux d'invalidité retenu.

Cotisation : 25€ ou 50€ pour capitaux ci-dessus doublés.

Pour le renouvellement des licences FFCT le certificat médical n'est plus obligatoire

Vous devez valider le questionnaire de santé ci-dessous

IMPORTANT : si vous répondez **oui** à une question prenez rendez-vous avec **votre médecin traitant** c'est indispensable.



QUESTIONNAIRE SANTÉ



À compléter de la saison 2024 - Ce questionnaire est strictement personnel

La pratique régulière du cyclotourisme est bonne pour la santé. Cependant, Chacun doit adapter sa pratique en fonction de ses pathologies et de ses aptitudes et limitation personnelles.

Ce questionnaire se substitue à l'obligation d'un certificat et a des objectifs d'éducation et de prévention. En cas de doute, l'avis de votre médecin traitant ou médecin spécialiste est indispensable.

En cochant les différentes cases de ce module, vous vous engagez à avoir bien lu, bien compris et pris les dispositions nécessaires au regard des recommandations données.

SI RÉPONSE POSITIVE
À UNE DES QUESTIONS
SUIVANTES,
IL EST INDISPENSABLE DE
CONSULTER UN MEDECIN
AVANT REPRISE DE L'ENTRAI-
NEMENT OU CYCLOSPORTIVE.

1 LES SYMPTÔMES - AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

- > Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine à l'effort ?
- > Avez-vous ressenti des palpitations ? Les palpitations sont une perception inhabituelle des battements cardiaques irréguliers et/ou rapides de durée brève ou plus ou moins prolongée.
- > Avez-vous déjà ressenti un malaise durant un effort ?
- > Avez-vous déjà eu une perte de connaissance brutale - au repos ou à l'effort ?
- > Avez-vous déjà ressenti un essoufflement inhabituel à l'effort ?



SI RÉPONSE POSITIVE À UNE
DES QUESTIONS SUIVANTES,
IL EST NÉCESSAIRE D'AVOIR
PRIS AVIS AUPRES D'UN
MEDECIN SUR UNE CONTRE-
INDICATION OU SUR UN BILAN
PRÉALABLE À LA PRATIQUE
INTENSIVE.

2 LES FACTEURS DE RISQUES CARDIOLOGIQUES

- > Avez-vous repris une activité physique intensive sans réaliser un bilan médical après 45 ans (femme) ou 35 ans (homme) pour évaluer votre risque cardiovasculaire ?
- > Avez-vous au moins deux de ces facteurs de risque cardiovasculaire ? (> 50ans, tabagisme, diabète, cholestérol, hypertension artérielle)
- > Êtes-vous suivi pour une pathologie chronique ? Toute pathologie peut présenter un risque soit par nature, soit par les effets secondaires de ses traitements.
- > Poursuivez-vous la pratique de cyclosportive et/ou l'activité physique intensive après 60 ans ?
- > Un membre de votre famille (parents, frère, sœur, enfants) est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?
- > Un membre de votre famille (parents, frère, sœur, enfants) a-t-il présenté une maladie cardiaque avant 35 ans ?
- > Vous n'avez jamais réalisé d'électrocardiogramme (ECG) ? Nous recommandons de réaliser au moins un ECG dans la vie.



SI RÉPONSE POSITIVE À UNE
DES QUESTIONS SUIVANTES, IL
EST RECOMMANDÉ DE PRENDRE
CONSEIL AUPRES D'UN MEDE-
CIN SUR UNE CONTRE-
INDICATION
TEMPORAIRE ÉVENTUELLE

3 LES PROBLÉMATIQUES LIÉES AU SPORT - AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

- > Avez-vous expérimenté une baisse inexpliquée de performance ?
- > Avez-vous arrêté le sport plus de 30 jours pour raisons de santé ?
- > Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?
- > Avez-vous été anorexique ? Ou pensez-vous ou vous a-t-on déjà dit que vous aviez des problèmes avec la nourriture ?
- > Pour les féminines : vos règles ont-elles disparu depuis plus de trois mois ?
- > Avez-vous eu un traumatisme crânien ?
- > Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?





LES 10 RÈGLES D'OR POUR BIEN PRATIQUER LE VÉLO



- 1 JE SIGNALÉ À MON MÉDECIN TOUTE DOULEUR DANS LA POITRINE OU ESSOUFFLEMENT ANORMAL SURVENANT À L'EFFORT*.
- 2 JE SIGNALÉ À MON MÉDECIN TOUTE PALPITATION CARDIAQUE SURVENANT À L'EFFORT OU JUSTE APRÈS L'EFFORT*.
- 3 JE SIGNALÉ À MON MÉDECIN TOUT MALAISE SURVENANT À L'EFFORT OU JUSTE APRÈS L'EFFORT*.
- 4 JE RESPECTE TOUJOURS UN ÉCHAUFFEMENT ET UNE RÉCUPÉRATION DE 10 MN LORS DE MES ACTIVITÉS SPORTIVES.
- 5 JE BOIS 3 À 4 GORGÉES D'EAU TOUTES LES 30 MN D'EXERCICE À L'ENTRAÎNEMENT.
- 6 J'ÉVITE LES ACTIVITÉS INTENSES PAR DES TEMPÉRATURES EXTÉRIEURES < -5° C OU > + 30° C ET LORS DES PICS DE POLLUTION.
- 7 JE NE FUME PAS, EN TOUT CAS JAMAIS DANS LES 2 HEURES QUI PRÉCÉDENT OU SUIVENT MA PRATIQUE SPORTIVE.
- 8 JE NE CONSOMME JAMAIS DE SUBSTANCE DOPANTE ET J'ÉVITE L'AUTOMÉDICATION EN GÉNÉRAL.
- 9 JE NE FAIS PAS DE SPORT INTENSE SI J'AI DE LA FIÈVRE, NI DANS LES 8 JOURS QUI SUIVENT UN ÉPISODE GRIPPAL (FIÈVRE + COURBATURES).
- 10 JE PRATIQUE UN BILAN MÉDICAL AVANT DE REPRENDRE UNE ACTIVITÉ SPORTIVE INTENSE SI J'AI PLUS DE 35 ANS POUR LES HOMMES ET PLUS DE 45 ANS POUR LES FEMMES.

* Quels que soient mon âge, mes niveaux d'entraînement et de performance, ou les résultats d'un précédent bilan cardiologique.

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLOTOURISME - COMMISSION SPORT-SANTÉ // 10 RÈGLES D'OR POUR BIEN PRATIQUER LE VÉLO

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.

DATE / /

Ville :

SIGNATURE

CONTROLE D'HONORABILITE DES ENCADRANTS SPORTIFS (dispositif du ministère des sports)

Pour les dirigeants.es et/ou animateurs.trices, et adultes souhaitant accompagner les enfants lors de l'école VTT les éléments constitutifs de mon identité seront susceptibles d'être transmis par la fédération aux services de l'Etat afin qu'un contrôle automatisé de mon honorabilité au sens de l'article L. 212-9 du code du sport soit effectué.

J'ai compris et j'accepte ce contrôle

Les informations sur votre lieu de naissance doivent être renseignées, elles sont nécessaires pour la vérification d'honorabilité

Etes-vous né France

oui, complétez : n° du département ville..... code postal

Non complétez : nom du pays.....Ville.....

Votre père Nom.....prénom.....

Votre mère Nom.....prénom.....

Conformément à la loi Informatique et Libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification quant aux informations vous concernant.

Vous pouvez l'exercer librement en vous adressant à la Fédération Française de cyclotourisme, 12 rue Louis Bertrand, 94200 Ivry-sur-Seine.

Votre contact pour toute question :

Pascale VILLALONGA par mail sur : pascale@usvttpoinconnois.fr

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE Ce relevé est destiné à tout organisme souhaitant connaître vos références bancaires pour domicilier des virements ou des prélèvements sur votre compte



CR CENTRE OUEST 16/12/2024
LE POINCONNET 00339
Tel. 0218021045 Fax. 0254085437

Intitulé du compte ASSOC VTT POINCONNOIS
MAIRIE
1 PLACE DU 1ER MAI
36330 LE POINCONNET

Domiciliation

Code banque	Code guichet	Numéro de compte	Clé RIB
19506	40000	59004589396	05

IBAN FR76 1950 6400 0059 0045 8939 605

Code BIC (Bank identification code) - code SWIFT AGRIFRPP895