

**DEMANDE individuelle
d'une carte « Compétiteur cycloport »**

1/ NOM Prénom Sexe M ou F

Date de naissance N° téléphone

2/ Si vous avez déjà été licencié(e)
Nom et adresse de votre dernière association

Etiez-vous licencié(e) UFOLEP et/ou FFC et/ou FFGT
Cochez la(les) case(s)

Année de votre dernière licence et votre catégorie dans cette(ces) fédération(s) 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 de 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 Catégorie : Pass'Cyclisme Pass'Cyclisme Open
3° catégorie Junior

FSGT Catégorie «route» (précisez) :

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