



# PLONEIS CYCLO

59 rue Laënnec 29710 PLONEIS  
Site internet : ploneis-cyclo.ovh



## ADHESION 2024

Renouvellement

Première adhésion (Le CMNCI\* est obligatoire sauf pour la formule Vélo Balade)

\*CMNCI : Certificat médical de non contre-indication

Nom		Prénom		N° de licence :	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Date de naissance (jj/mm/aaaa) :		<input type="text"/>		Adresse :	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Lieu de naissance :		Code postal		Ville	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Mail		<input type="text"/>			
		Portable : <input type="text"/>			
		Date Certificat médical		<input type="text"/>	

Personne à prévenir si besoin :

Nom		Prénom :	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
☎ :			
<input type="text"/>			

## FORMULES DE LICENCES

Vélo Balade  
(sans CMNCI)

Vélo Rando  
(CMNCI Cyclotourisme)

Vélo Sport  
(CMNCI Cyclisme en compétition)

### OPTIONS ASSURANCES

CATEGORIE	PETIT BRAQUET (A)	GRAND BRAQUET (A)	COTISATION CLUB (B)	TOTAL (A) + (B)
ADULTE	51,50 € <input type="checkbox"/>	101,50 € <input type="checkbox"/>	5,50 € <input type="checkbox"/>	€
2EME ADULTE	36,00 € <input type="checkbox"/>	86,00 € <input type="checkbox"/>	5,00 € <input type="checkbox"/>	€
JEUNE -18 ANS	35,00 € <input type="checkbox"/>	85,00 € <input type="checkbox"/>	5,00 € <input type="checkbox"/>	€
JEUNE 18 A 25 ANS	35,00 € <input type="checkbox"/>	85,00 € <input type="checkbox"/>	5,00 € <input type="checkbox"/>	€

ABONNEMENT REVUE	23,00 € **	28,00 € <input type="checkbox"/>	€
TOTAL: OPTION ASSURANCE + ABONNEMENT + REVUE			€

\*\*Pour tout nouvel adhérent

### CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADHESION AU CLUB

- Le présent bulletin d'inscription **signé**
- La notice d'information de l'assureur **signée**
- Un chèque à l'ordre de Ploneis Cyclo correspondant aux options choisies

### EN ADHÉRANT AU CLUB DE PLONEIS CYCLO

- Je m'engage à respecter scrupuleusement le Code de la route, les statuts du club et les informations de ce dossier d'adhésion
- Droit à l'image : **OUI**  **NON**
- J'autorise la communication de mes coordonnées aux adhérents du club
- J'accepte de recevoir les mails d'information de mon club ou de la fédération et ses structures.

• Je participe à des cyclosportives et je fournis un certificat médical de non-contre indication à la pratique du cyclotourisme en compétition de moins de 12 mois.

### QUESTIONNAIRE SANTE

• 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.

Fait le ..... **Signature obligatoire :**