



Maison des Associations
Square Louis MORTREUX
Rue du Docteur TOURNAIRE
26600 TAIN L'HERMITAGE



RENOUVELLEMENT ou PREMIERE LICENCE FSGT

La licence FSGT permet :

- la pratique de la compétition sur les épreuves FSGT (et certaines courses UFOLEP),
- l'inscription sur les cycloportives sans avoir à fournir un certificat médical à chaque fois,
- la participation aux randonnées cyclotouristes. Par contre, la licence FSGT ne donne pas toujours droit au tarif préférentiel accordé aux licenciés FFCT sur les randonnées organisées sous l'égide de la FFCT.

Les **renouvellements des licences FSGT (ou la prise d'une licence) pourront se faire par courrier** à l'adresse suivante tous les documents remplis Mr chene jean-louis 10 rue du docteur Cadet 07300 Tournon **avant 28 Décembre 2020**

- le formulaire de demande de licence FSGT joint **complété et signé en page 1 et 2 (attention de bien cocher les cases relatives aux conditions d'assurance en page 2). Les conditions d'assurance sont en annexe.**
- un certificat médical de non contre indication à la pratique du sport en compétition
- le règlement du montant de l'adhésion (**56,00€**) par chèque à l'ordre du FRIOL CLUB TAIN TOURNON.

TRES IMPORTANT : Les garanties de base attachées aux licences FSGT ne couvrent pas le matériel (vélo et accessoires divers, vêtements) en cas de chute ou collision . Des garanties complémentaires peuvent être souscrites sur demande.



Maison des Associations
Square Louis MORTREUX
Rue du Docteur TOURNAIRE
26600 TAIN L'HERMITAGE



COMITE. **FSGT DROME ARDECHE**

Adresse.....

Tel :.....

- DEMANDE de 1ère LICENCE Saison 2021**
- RENOUVELLEMENT DE LICENCE Saison 2021**

CLUB : **FRIOL CLUB TAIN TOURNON**

Date de validation :
N° de licence :

NOM : Prénom.....
Adresse:.....
Code Postal..... Ville

Tel dom. : Tel port. :

Adresse e-mail :

Date de naissance :

Sexe : Féminin.....Masculin.....Nationalité.....

Cachet du Club et signature du
Président

Signature du Demandeur

A REMPLIR POUR une 1ère DEMANDE de LICENCE

AVEZ-VOUS DEJA PRATIQUE LE CYCLISME EN COMPETITION ?
OUI / NON

EN QUELLE ANNEE (dernière date) :

A QUELLE FEDERATION AVEZ-VOUS ETE AFFILIE :
F S G T..... / F F C..... / UFOLEP.....

QUELLE CLASSIFICATION (amateur, professionnel)

QUELLE CATEGORIE DE VALEUR.....

QUEL CLUB :

Attestation Médicale

Le médecin soussigné certifie que le demandeur ne présente aucune contre-indication à la pratique de la compétition cycliste

A.....le.....

Signature et Cachet obligatoires

<p>Licences 2020- Catégories d'âges.</p> <p><input type="checkbox"/> Pré-licencié(e)s : nés en 2013-2014-2015</p> <p><input type="checkbox"/> Poussin(e)s : nés en 2011-2012</p> <p><input type="checkbox"/> Pupilles : nés en 2009-2010</p> <p><input type="checkbox"/> Benjamin(e)s : nés en 2007-2008</p> <p><input type="checkbox"/> Minimes : nés en 2005-2006</p> <p><input type="checkbox"/> Cadet(te)s : nés en 2003-2004</p> <p><input type="checkbox"/> Juniors : nés en 2001-2002</p> <p><input type="checkbox"/> Espoirs : nés en 1997-1998-1999-2000</p> <p><input type="checkbox"/> Seniors : nés entre 1980 et 1996</p> <p><input type="checkbox"/> Vétérans : nés entre 1970 et 1979</p> <p><input type="checkbox"/> Super Vétérans : nés entre 1960 et 1969</p> <p><input type="checkbox"/> Anciens : nés en 1959 et avant</p> <p><input type="checkbox"/> Féminines : nées en 2001 et avant.</p>	<p>Catégorie de Valeur Demandée pour 2019</p> <p><input type="checkbox"/> 1ère catégorie</p> <p><input type="checkbox"/> 2ème catégorie</p> <p><input type="checkbox"/> 3ème catégorie</p> <p><input type="checkbox"/> 4ème catégorie</p> <p><input type="checkbox"/> 5ème catégorie</p> <p><input type="checkbox"/> Pas de catégorie</p>
---	--

Attestation Parentale pour les mineurs ou des représentants légaux

Nous soussigné Mrs ou Mme.....
Autorisons notre fils-fille.....
A participer aux compétitions cyclistes

A.....le.....
Signature

VTT..... Cyclotourisme...

ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT

Je soussigné(e) atteste avoir reçu et pris connaissance des conditions générales valant notice d'information des garanties individuelle accident.

- De souscrire les garanties de base individuelle accident
- De ne pas souscrire les garanties de base individuelle accident

Je soussigné(e) déclare avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information relative au contrat de prévoyance SPORTMUT FSGT ayant pour objet de proposer des garanties complémentaires en cas de dommage corporel suite à un accident de sport survenu pendant la pratique des activités garanties en sus des garanties de base individuelle accident.

- De souscrire aux garanties complémentaires SPORTMUT
- De ne pas souscrire garanties complémentaires SPORTMUT

Signature précédée de la mention <<lu et approuvé>>. Pour les mineurs, signature des parents ou des représentants légaux.

Fait à Le.....

Signature :.....