



# Amicale Cycliste Verdunoise



## BULLETIN D'ADHESION F.S.G.T.

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Date de Naissance : ..... ☎ .....

Email : .....

LICENCE SOUSCRITE : Cyclospor  Cyclotourisme  VTT

CATEGORIE :

- Minimes	<input type="checkbox"/>	- Seniors	<input type="checkbox"/>
- Cadets	<input type="checkbox"/>	- Vétérans	<input type="checkbox"/>
- Juniors	<input type="checkbox"/>	- Féminines	<input type="checkbox"/>

Catégorie de Valeur : ..... (Exemple : 3)

Fait à ....., le .....  
Signature (1) :

A retourner avant le 15 janvier 2022 à CHOMETTON Patrick 21 rue de l'Eglise 71590 VERJUX

**PS : Joindre obligatoirement deux photos avec le nom au dos et le règlement à l'ordre de l'ACV.**

(1) Pour les mineurs, signatures des parents et remplir la fiche de renseignements au dos.

### CERTIFICAT MEDICAL ANNUEL PREALABLE A LA PRATIQUE DES SPORTS CYCLISTES SAISON 2022

Je soussigné, Docteur .....

Demeurant à ..... certifie

avoir examiné Mlle – Mme – Mr ..... et n'avoir pas constatée, à la date de ce jour, de signes cliniques apparents contre indiquant la pratique des sports cyclistes.

- COMPETITION AUTORISEE (1)
- COMPETITION INTERDITE (1)

- (1) : Rayer la mention inutile.

Fait à ....., le .....  
Signature et cachet du médecin

**Les cyclotouristes qui font quelques courses doivent obligatoirement être aptes à la « compétition »**



# Amicale Cycliste Verdunoise



## Fiche renseignements

Nom (Parent) : ..... Prénom : .....

En cas d'accident personne à prévenir : .....

Adresse : .....

.....



.....

Le mineur peut- il être conduit directement à :

- L'hôpital : OUI - NON (1)

- La clinique : OUI - NON (1)

Nom et adresse de  
l'établissement: .....

.....

(1) Rayer la mention inutile.