

Fiche Inscription UFOLEP



Saison 2017 / 2018

A l'école de Vélo « Cyclisme sur route » du Club UCB – Union Cycliste Briviste

L'accès aux entrainements n'est autorisé qu'aux adhérents ayant rendu leur dossier complet à la fin de la période d'essai

Les dossiers sont à remettre :

- aux encadrants en début de séance d'entraînement
- par courrier Union Cycliste Briviste 14 avenue Léonce Bourliaguet 19100 Brive La Gaillarde

1^{ère} Inscription

Renouvellement

Mutation (1)

(1) Sous réserve de validation du Président et du bureau du club

Licencié(e) :

Nom : Prénom :

Date de naissance : ____ / ____ / ____ Sexe : H F

Adresse :

Code postal : Commune :

Adresse mail :

Personnes à contacter en cas d'urgence :

	NOM	PRENOM	TELEPHONE	MAIL
PERE				
MERE				
AUTRE				

Pour les enfants mineurs, le cas échéant merci de préciser :

Parents divorcés/ séparés :

Demande de double envoi des informations : oui non

Pour les mineurs, informations sanitaires sont obligatoires :

1 – VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant). **pas de photocopie**

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				Autres (préciser)	
Ou Tétracoq					
BCG					

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION
ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

2 – RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

A titre indicatif L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	VARICELLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	ANGINE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÛ OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	SCARLATINE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
COQUELUCHE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OTITE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	ROUGEOLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OREILLONS OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	

ALLERGIES : ASTHME oui non MÉDICAMENTEUSES oui non
ALIMENTAIRES oui non

AUTRES

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR

.....
.....
.....

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE**.

.....
.....

L'enfant suit-il un traitement médical pendant l'année ? oui non
Si oui, risque-t-il d'en avoir besoin lors des entraînements ? oui non

Si oui joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (**Boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice qu'il devra avoir sur lui ou dans un contenant sur son vélo**)
Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

3 – INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES (à renseigner obligatoirement)

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES : oui non
DES LUNETTES : oui non
DES PROTHÈSES AUDITIVES : oui non
DES PROTHÈSES ou APPAREIL DENTAIRE : oui non

Autres, précisez :

.....
.....

5- GROUPE SANGUIN ET RHESUS

.....
.....

AVEZ-VOUS DÉJÀ PRATIQUE LE CYCLISME EN COMPETITION?

oui non

EN QUELLE ANNEE (dernière date) :

QUELLE(S) FEDERATION(S):

UFOLEP

FFC

QUELLE(S) CATEGORIE(S) DE VALEUR FSGT

.....

Nbre de pts

.....

QUEL(S) CLUB(S)

.....

QUELLE(S) CATEGORIE(S) DE VALEUR FSGT

.....

Licence UFOLEP – Tarifs, cotisations et Licences :

Cochez la case correspondante au profil de l'adhérent

Les tarifs comprennent l'adhésion, la licence et le forfait compétition inclus

TYPE DE LICENCE	Tarifs	Choix
Catégorie de Licence :		
Adulte non pratiquant (pour dirigeant)	70 €	
Jeunes compétiteurs (moins de 18 ans) R5	80 €	
Adultes compétiteurs (plus de 18 ans) R5	125 €	

Pièces obligatoires à joindre :

Certificat médical datant de moins de 3 mois pour les nouveaux licenciés

obligatoire : un certificat médical de non contre-indication à la pratique des activités physiques et sportives du cyclisme sur route et du cyclisme sur route en compétition

Renouvellement : questionnaire santé FFC

Fiche d'inscription 2018

Licence UFOLEP complété

Règlement Adhésion

Chèque de caution maillot de 50 € à l'ordre de l'Union Cycliste Briviste pour les nouveaux licenciés

Les chèques doivent être libellés à l'ordre : UNION CYCLISTE BRIVISTE

En signant le bulletin d'adhésion, l'adhérent et le cas échéant ses représentants légaux s'il est mineur, s'engagent à respecter les termes du règlement intérieur et la charte de bonne conduite dont il reconnaît avoir pris connaissance en le consultant sur le site internet du club <http://ucbrive.clubeo.com/>

Pour les mineurs : Je, soussigné(e) Mr / Mme (Nom/Prénom) Autorise mon fils, ma fille, l'enfant dont j'ai la charge légale, ci-dessus désigné(e) à pratiquer la pratique sportive du cyclisme au sein du Club de l'Union Cycliste Briviste.

Pour les mineurs : Je, soussigné(e) Mr / Mme (Nom/Prénom) Autorise mon fils, ma fille, l'enfant dont j'ai la charge légale, ci-dessus désigné(e) à rentrer ou ne pas rentrer seul après l'entraînement du mercredi.

J'accepte / Je n'accepte pas (barrer la mention inutile) que mon fils, ma fille, l'enfant dont j'ai la charge légale, ci-dessus désigné(e) puisse être transporté(e) dans le véhicule personnel d'un dirigeant/éducateur/accompagnant ou dans le véhicule du club de l'Union Cycliste Briviste pour effectuer des déplacements à l'occasion des compétitions et autres animations auxquelles il serait amené à participer dans le cadre des activités du club.

Représenterai mon fils, ma fille, l'enfant dont j'ai la charge légale, ci-dessus désigné(e) lors des assemblées générales et toutes autres réunions du club.

Droit à l'image : J'accepte / Je n'accepte pas (barrer la mention inutile) que les photos, les prises de vue et interviews de l'adhérent ci-dessus désigné, réalisés dans le cadre de sa participation aux manifestations du club soient publiées et diffusées dans tous les médias et par tous moyens existants ou à venir sans limite de temps. Aucun droit à compensation ne pourra en découler.

Pour les mineurs : « J'autorise mon enfant cité ci-dessus à adhérer au club »

Pour les mineurs : je soussignée,responsable légale de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise les personnes encadrants l'activité à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant, Ceci suivant les prescriptions d'un médecin et/ou un service d'urgence seuls habilités à définir l'hôpital de secteur.

La cotisation est annuelle et non remboursable

Date :

Signature :