



CYCLO CLUB DES DEUX VALLEES

Monthermé

Cyclotourisme - V.T.T

COUPON D'ADHESION AU C.C.2.V. MONTHERME 2024

Cyclotourisme – V.T.T.

Veillez cocher votre choix Adhesion Renouvellement

Nom : Prénom : Nom de naissance :

Date de naissance : Ville : Département :

Adresse :

.....

Email : Tél :

Pratiquez-vous le vélo à assistance électrique (VAE) :

Demande mon adhésion au C.C.2.V.M. pour la saison 2024.

Je coche la formule choisie ci-dessous :

O- Vélo balade (pratique douce et familiale) pas de certificat médical.

O- Vélo rando (pratique régulière) **certificat médical obligatoire si une case à été cochée dans le document cerfa No 15699*01.**

Ci-joint mon règlement de€.

(1) Cotisation de base 2024 pour les adultes : 35 €

(2) Cotisation jeune jusqu'à 18 ans : 15 €

O- J'atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé (QS-SPORT Cerfa N° 15699*01) qui m'a été remis par mon club. J'atteste sur l'honneur avoir répondu par la négative à toutes les rubriques du questionnaire de santé et je reconnais expressément que les réponses apportées relèvent de ma responsabilité exclusive.

*(**Cochez obligatoirement** l'attestation sur l'honneur ci-dessus si vous avez répondu non à toutes les questions. Dans le cas contraire, vous devez fournir un certificat médical)*

Fait à, le

Signature représentant légal (Pour les moins de 18 ans)

Signature adhérent

L'adhésion comprend une assurance annuelle garantissant l'adhérent du 1^{er} janvier au 31 décembre 2024 .

Votre renouvellement est à déposer au local du club le dimanche matin lors d'une sortie club.

Votre dossier doit obligatoirement comprendre les pièces suivantes :

- Le document cerfa n° 15699*01 rempli – Déclaration d'adhésion 2024.

- Votre règlement à l'ordre du CC2VM – Pour les jeunes de moins de 18 ans autorisation parentale.

Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A ce jour		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement atteste, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.