

CANDIDATURE INDIVIDUELLE AU CHAMPIONNAT NATIONAL CYCLO-CROSS

CHAMPIONNAT NATIONAL CYCLO-CROSS 20 15 - 20 16

Date de la demande : / /

Cette candidature doit être retournée l'UFOLEP Aisne **avant le 13/12/15** (cachet de la Poste faisant foi). Toute demande arrivée en retard ne sera pas traitée.

Adresse de retour : UFOLEP 02 / Résidence la Fontaine / 9 avenue François Mitterrand / 02880 Cuffies

NOM : _____	N° de licence : <input type="text"/>
Prénom : _____	Association : _____
Date de naissance : <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Age : <input type="text"/>

Double licence ? *Si vous avez une double ou triple licence, merci de joindre une photocopie de chaque licence*

Aucune
 FFC (précisez) : _____
 FSGT (précisez) : _____

- 1 Déclare sur l'honneur avoir participé au Championnat Départemental (VILLERS-COTTERÊTS) et Régional (SALOÛEL).
- 2 Demande par la présente à la Commission Technique Départementale CycloSPORT de bien vouloir retenir ma candidature pour le championnat national cyclo-cross les 06 et 07 février 2016 à GENISSAC (33).
 - Si je suis qualifié(e) par la CTD, je m'engage à honorer cette sélection. Toutefois, si je ne pouvais pas y participer pour un motif recevable, je m'engage à prévenir la Commission Technique Départementale (par courrier au maximum 8 jours avant la date du Championnat National Cyclo-cross).
 - A l'inverse, si je n'honore pas ma sélection, je suis passible d'une amende de 50,00 € par adulte.

Je joins un chèque de 15,00 € / adulte (à partir de Juniors / 17 ans et plus) ou 8,00 € / jeune.

Signature du licencié précédée de la mention manuscrite *Lu et approuvé*

Fait à _____, Signature :

Le / /

Cadre réservé à la CTD

Candidature étudiée le / /

Championnat	Participation ?	Place
Départemental – VILLERS-COTTERÊTS	Oui – Non ⁽¹⁾	
Régional – CREPY EN VALOIS	Oui – Non ⁽¹⁾	

Catégorie d'âge (surclassée si nécessaire) : Jeunes Féminines Masculins / ans - ans ou et plus ⁽¹⁾

⁽¹⁾ Rayer la mention inutile