**FEDERATION SPORTIVE ET GYMNIQUE DU TRAVAIL**

10, Bld Marcel Dassault - 31770 COLOMIERS - Téléphone : 05.34.36.12.40 - Fax : 05.34.36.12.44

**DEMANDE DE LICENCE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **2014** |  |  |
|  |  | | | **N° LICENCE 2013** |
| **CLUB :** | **Gagnac VTT « Les Fous du Guidon »** | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **ACTIVITE :** | **VTT** | | |  |

***Merci d’écrire obligatoirement en majuscules***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Prénom |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Date de naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ Nationalité (facultatif): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E mail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adresse |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CP |  |  |  |  |  |  |  | Ville |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Tél. Personnel : \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_.\_\_\_.\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_.\_\_\_.\_\_\_

Tél. Bureau : \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_.\_\_\_.\_\_\_ Assurance : ***Voir document au verso***

***Signature du demandeur***

|  |
| --- |
| **ATTESTATION DE NON CONTRE INDICATIONS A LA PRATIQUE SPORTIVE**  Le code de la santé fait obligation aux clubs et Associations de demander :   * un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive pour la première licence dans les disciplines sportives non compétitives. * Un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive en compétition tous les ans pour les disciplines compétitives. |

**Certificat médical fourni par l’adhérent :**

□Discipline non compétitive□Discipline compétitive

**AUTORISATION PARENTALE (pour les mineurs)**

Je soussigné\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ agissant en qualité de père, mère, tuteur, déclare par la

Présente, autoriser \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ à pratiquer le sport

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***Signature***

**ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT**

Je soussigné(e) atteste avoir reçu et pris connaissance des conditions générales valant notice d’information des garanties Individuelle Accident.

J’ai décidé : (cocher la casse correspondante)

□ 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.

J’ai décidé : (cocher la casse correspondante)

□ De souscrire aux garanties **complémentaires** SPORTMUT,

□ De ne pas souscrire aux garanties **complémentaires** SPORTMUT.

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature

*(Précédée de la mention «****lu et approuvé****»)*

Règlement par chèque à l’ordre de « Vélo Club Gagnac » d’un montant de 50 €uros.

**Pour les mineurs, le bulletin devra être revêtu de la signature des parents ou des représentants légaux.**