

CANDIDATURE INDIVIDUELLE AU CHAMPIONNAT NATIONAL CYCLO-CROSS

CHAMPIONNAT NATIONAL CYCLO-CROSS 20 18

Date de la demande : / /

Cette candidature doit être retournée **avant le 14/01/2018** (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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Prénom : _____	Association : _____
Date de naissance : <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Age : <input type="text"/> <input type="text"/>

Double licence ? <i>Si vous avez une double ou triple licence, merci de joindre une photocopie de chaque licence</i>	
<input type="checkbox"/> Aucune	<input type="checkbox"/> FFC (précisez) : _____
	<input type="checkbox"/> FSGT (précisez) : _____

- 1 Déclare sur l'honneur avoir participé au Championnat départemental et régional.
- 2 Demande par la présente à la Commission Technique Départementale Cyclocross de bien vouloir retenir ma candidature pour le championnat national Cyclocross les 3 et 4 et février 2018 à LAU-BALAGNAS (65).
 - 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 Cyclocross).
 - 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 €/adulte (à partir de Juniors / 17 ans et plus) ou 8 €/jeune

Signature du licencié précédée de la mention manuscrite <i>Lu et approuvé</i>	
Fait à _____,	Signature :
Le <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

Cadre réservé à la CTD		
Candidature étudiée le <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Championnat	Participation ?	Place
Départemental -SEPTMONTS	Oui – Non ⁽¹⁾	
Régional – LIANCOURT	Oui – Non ⁽¹⁾	
Catégorie d'âge (surclassée si nécessaire) : <input type="checkbox"/> Jeunes <input type="checkbox"/> Féminines <input type="checkbox"/> Masculins / <input type="text"/> <input type="text"/> ans - <input type="text"/> <input type="text"/> ans ou et plus ⁽¹⁾		

⁽¹⁾ Rayer la mention inutile