



VTT AVENTURE « CAUSSE-VEZERE »
DEMANDE DE LICENCE 2018 – ECOLE VTT

N° licence
FFCT

(licence valable jusqu'au 31/12/2018)

Président : Pierre-Jean MANET : 06 83 77 32 48

Moniteur de l'école VTT : Didier DAYRE : 06 08 81 55 62

NOM (de l'enfant) Prénom

Né(e) le à Son portable
(S'il en détient un)

Nom et Prénom du représentant légal

Adresse

Code Postal Ville

Téléphone Portable Portable
(Père) (Mère)

Mail

Coordonnées du 2^{ème} parent si différentes :

Adresse

Code Postal Ville

Téléphone Portable Mail

AUTORISATION PARENTALE

Mr ou Mme autorise mon enfant

A participer aux sorties du Club VTT Aventure « Causse-Vézère ». J'atteste avoir reçu le règlement intérieur et en avoir pris connaissance.

Je joins la fiche sanitaire de liaison et j'autorise le Président du Club ou les Moniteurs de l'école à prendre toutes les dispositions d'urgence qu'ils jugeront nécessaires en cas d'accident.

- J'autorise Je n'autorise pas / mon enfant à rentrer seul à notre domicile après les cours de VTT du samedi.
 J'autorise Je n'autorise pas / le club à utiliser l'image de mon enfant dans le cadre unique de ses activités.

Fait à le

Les parents et l'enfant déclarent avoir pris connaissance **du règlement intérieur de l'école** et l'approuvent

Lu et approuvé *Signature des parents*

Lu et approuvé *Signature de l'enfant*

Demande à retourner à : **Pierre-Jean Manet : 258 avenue des escures - 19600 St Pantaléon de Larche**

- Pièces à fournir (1) - Chèque de 34,00 € (2) à l'ordre de « VTT Aventure Causse Vézère », (31,00 € à partir du 2^{ème} enfant)
- Fiche sanitaire de liaison
- Certificat médical de non contre-indication (datant de moins de 3 mois)

(1) les dossiers incomplets ne seront pas pris en compte

(2) l'adhésion comprend, la cotisation club, la licence et l'assurance. Pour un complément d'assurance, se référer à la notice d'assurance jointe à cette demande. (Par défaut, le jeune est couvert par l'assurance « Petit Braquet »)

Déclaration du licencié - Saison 2018
(A retourner obligatoirement au Club)

Je soussigné(e) né(e) le / /

Pour le mineur représentant légal de né(e) le / /

Licencié de la FFCT à (nom du Club) **VTT AVENTURE CAUSSE VEZERE**

Déclare :

- Avoir pris connaissance du contenu de la présente notice d'information relative au contrat d'assurance souscrit par la FFCT auprès d'Allianz pour le compte de ses adhérents ;

- Avoir été informé par la présente notice de l'intérêt que présente la souscription de garanties d'indemnités contractuelles (Décès, Invalidité Permanente, Frais médicaux, et Assistance) pour les personnes pratiquant une activité sportive relevant de la FFCT,

- Avoir choisi en complément de la formule Petit Braquet (formule unique pour les jeunes de l'école VTT) les options suivantes :

Indemnité Journalière forfaitaire

Complément Décès / Invalidité

- Avoir souscrit au contrat individuel Garanties des Accidents de la Vie (GAV)

Oui Non

- Options complémentaires proposées

N'en retenir aucune

Fait à le

Signature du représentant légal