



VELO-CLUB-BANLIEUE-SUD CHILLY-MAZARIN

Saison 2025

Formulaire à compléter : Document à rendre en pièce jointe sur la demande de licence

1. Questionnaire de santé
2. Notice assurance
3. En adhérent au club

1 - QUESTIONNAIRE DE SANTÉ (cocher selon le cas (a ou b) ou fournir un CM)

a) QUESTIONNAIRE DE SANTÉ ADULTES

☐ J'ai bien pris note de ces questions et comprends que certaines situations ou symptômes peuvent entraîner un risque pour ma santé et/ou pour mes performances. J'atteste sur l'honneur avoir déjà pris, ou prendre les dispositions nécessaires selon les recommandations données en cas de réponse positive à l'une des questions des différents questionnaires (Document sur le site du VCBS)

b) QUESTIONNAIRE DE SANTÉ POUR LES JEUNES -18 ans

☐ Je fournis un certificat médical de moins de 6 mois (cyclotourisme). Ou J'atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé (QS-JEUNES) qui m'a été remis par mon club (Document sur le site du VCBS). 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.

2 - Déclaration du licencié - NOTICE D'INFORMATION ASSURANCE SAISON



Je soussigné(e) **né(e) le**

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

Licencié de la Fédération au : **VCBS Chilly-Mazarin**

Déclare : (Document sur le site <https://www.vcbs.fr/> Rubrique : Cyclotourisme / Adhésion)

- Avoir pris connaissance du contenu du présent résumé de la notice d'information relative au contrat d'assurance souscrit par la Fédération auprès d'AXA 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 Fédération
- Avoir choisi **une formule licence** (une des trois ci-contre) **MB** ☐ **PB** ☐ **GB** ☐
- et les options suivantes : (une des trois ci-dessous)

Indemnité Journalière ☐ **forfaitaire Complément Décès/Invalidité** ☐ **Ou ne retenir aucune option complémentaire proposée** ☐

Fait à : **Le :**

Signature obligatoire du licencié(e) ou du représentant légal pour les mineurs :

3 - EN ADHÉRANT AU CLUB :

1. M'engage à respecter scrupuleusement le code de la route, les statuts et règlement intérieur de l'association. Documents consultables sur le site VCBS (se connecter, puis rubrique « La vie du club », « Statuts-Règlement intérieur-Utilisation du Traffic »)

[Pour tous nouveaux membres en demander l'accès au site.](#)

2. Autorise la communication de mon numéro de téléphone et de mon email aux adhérents du VCBS. Accepte de rétrocéder mon image au travers de photos, films ou tout autre support de communication. Dans le cas contraire, le notifier par écrit au président presidentcbs@gmail.com

3. Déclare avoir pris connaissance des différents contrats d'assurance des différentes fédérations (sur site VCBS

Fait le **à :**

Signature obligatoire du licencié(e) ou du représentant légal pour les mineurs :