



# Fiche d'adhésion

## saison 2022-2023

Photo d'identité  
pour les  
nouveaux adhérents

Renouvellement adhésion - nouvelle adhésion (rayer la mention inutile)

Nom ..... Prénom .....

Adress. ....

Code postal : ..... Ville : .....

Date de naissance (jj/mm/aaaa) : . . / . . / . . . .

Tél personnel portable : ..... Tél fixe : .....

Tel pour contact d'urgence .....

EMAIL (écriture lisible) .....

Certificat médical :

Soit certificat médical de non contre indication (CMNCI) à la pratique du cyclisme :  
Cyclotourisme / ou Cyclisme en compétition (rayer la mention inutile)

Date du certificat . . / . . / . . . . Médecin (Nom et ville) : .....

Certificat joint à la présente fiche

Soit attestation questionnaire de santé QS-Sport Cerfa N°15699\*01

Attestation QS jointe à l'appui du CM saison 2020-2021 ou 2021-2022

Adhésion club : option obligatoire

Cotisation individuelle ou famille pour le 1er membre	20,00 €	.....
Cotisation pour un adhérent du Cyclo Club Chapellois	10,00 €	.....
Cotisation famille pour un 2ème membre	10,00 €	.....
Pénalités pour ré-adhésion après l'Assemblée Générale	5,00 €	.....

Licence FFCT : option facultative

Licence petit braquet 1er adulte	50,50 €	.....
Licence famille petit braquet 2ème adulte	35,00 €	.....
Licence grand braquet 1er adulte	72,00 €	.....
Licence famille grand braquet 2ème adulte	72,00 €	.....

**Total à verser au COP Cyclos** .....

Complément pour adhésion au CC Chapellois (chèque séparé) 10,00 € .....

Adhérent disposant déjà d'une licence sportive autorisant la pratique du cyclotourisme

Non  Oui Si Oui : Fédération ..... (Joindre photocopie)

Autres pièces à joindre :

Un exemplaire papier de la charte signée pour les nouveaux adhérents

Une photo d'identité pour les nouveaux adhérents et ceux qui ne l'ont pas déjà transmise

L'adhérent reconnaît avoir pris connaissance de la charte du COP Cyclos et s'engage à la respecter

Adhérent ..... Pour le COP Cyclos  
Date ..... Demande acceptée le .....  
Signature ..... Le représentant du COP Cyclos  
Signature .....



## Adhésion saison 2022-2023

### Attestation Questionnaire de santé QS-Sport Cerfa N°15699\*01

A remettre à la section cyclos

Je soussigné M/Mme [Prénom NOM] .....

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N°15699\*01 ci-dessous,  
**et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.**

Date du dernier certificat médical remis à la section Cyclos .. / .. / .. .

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A ce jour</b>		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>* Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité de l'adhérent.</b>		

Si vous avez fourni un certificat médical pour la saison 2020-2021 ou pour la saison 2021/2022  
Et que vous avez répondu **NON à l'ensemble des Questions**, joindre cette attestation datée et signée.

Si vous n'avez pas répondu NON à l'ensemble des Questions,  
vous devez faire établir un certificat médical auprès d'un médecin et nous fournir ce certificat.

**Date et signature de l'adhérent**