

Nouveau licencié Renouvellement de licence

Comité régional: 49 NORMANDIE Club: 4950005 VC SAINT HILAIRE
Nom: SANTOS Prénom: Luis
Né(e) le: 10/03/2001 Nationalité: FRA FRANCE Sexe: H F
Adresse: 33 place de l'Eglise Code Postal: 50520 Ville: JUVIGNY LE FERRE
Téléphone: Courriel: luis.trirm@gmail.com

MODIFICATION COORDONNEES

Adresse: Code postal: Ville: Téléphone: Courriel:

ARBITRE

MODIFICATION

DIPLOME

MODIFICATION

CHRONOMETREUR

Fédéral Régional

ACTIVITE PRINCIPALE

Route Piste BMX Cyclo-cross Free style Velo couché Cyclisme en salle
 VTT Descente VTT Cross-country Trial VTT Enduro Polo-vélo

Type de licence

(COMP) - Compétition Catégorie de licence 2019: Junior

Arbitre	Compétition	Encadrement	Service	Cyclisme pour tous	Licences professionnelles
Jeune arbitre (14-18 ans) 510 Fédéral vélo BMX arbitre Club 640 Régional/National 970 Fédéral National Titre International 1770 Annulation 3740	Baby Vélo (2-4 ans) 160 Jeune (5-16 ans) 510 Juniors (17-18 ans) 570 Jeune Catégorie 1200 Jeune Catégorie 1600 Jeune Catégorie 2000	Dirigeant 640 Cadre technique 640 Encadrement technique de France 640	Chaudfroid 540 Métier 540 Personnel vacataire 540 Signalage 540 Spectaculaire 540	Pass-Lesoir 460 Pass-Sport Nature 560 Pass-Sport Urban 560 Pass-Cyclospore 560 Pass-Cyclisme (13 ans et +) 600 Pass-Cyclisme Open (19 ans et +) 1050	Direction Cyclisme Professionnel et organisateur world tour et DR Elite Professionnel Enchaînement Service

Sous-catégorie de licence 2019: Junior

COMMENTAIRE imprimé sur le carton de licence

ABONNEMENT Version papier Licence 510 Arbitre école de vélo et hms jeune arbitre 280
FRANCE CYCLISME. Licencié Version numérique 35 €

souhaitez-vous recevoir des offres commerciales de la part de la FFC Oui Non ou de ses partenaires Oui Non
 Je reconnais avoir pris connaissance des engagements du licencié liés à la prise de licence figurant sur le site de la FFC www.fcc.fr et m'engage à y souscrire
 Je reconnais avoir pris connaissance des garanties d'assurance liées à la licence ainsi que des possibilités de garanties complémentaires offertes par l'assureur (informations figurant à la suite de ce document - Bulletin d'adhésion aux garanties complémentaires)

Important Assurance Individuelle Accident dont le coût est de 1.400 € 50 selon le type de licence (ce coût étant porté à la connaissance du demandeur par la tarification officielle FFC 2019. Mise à disposition par la FFC) n'est pas obligatoire. En cas de refus de souscription de cette garantie, cocher la case et adresser le présent document à votre club, le licencié souscrit demande expressément à ne pas bénéficier des garanties individuelles accidents (garanties de base et garanties complémentaires)

La notice d'information concernant l'assistance des licenciés est consultable sur site Fédéral à l'adresse suivante : <http://www.fcc.fr/assurance/>

CERTIFICAT MEDICAL OU	ATTESTATION	CERTIFICAT MEDICAL Licenciés relevant du SMR
Date du dernier certificat: 13/06/2018 Je soussigné Docteur certifié avoir examiné ce jour Mlle, Mme, M. et n'avoir constaté aucun signe clinique apparent de contre indication à la pratique du cyclisme de compétition. Fait à: Le: Signature et cachet:	J'atteste sur l'honneur être en possession du questionnaire de santé, avoir pris connaissance des présentations de la FFC, endossés et avoir renvoyé le questionnaire de santé (DS-SPORT cert n° 13699201) qui m'a été remis par mon club et/ou mis à disposition sur le site de la FFC comité régional. J'atteste sur l'honneur avoir répondu par la négative à toutes les rubriques du questionnaire santé et je reconnais expressément que les réponses apportées relèvent de ma responsabilité exclusive. Fait à: JUVIGNY le 14 décembre 2018 Signature et cachet:	Le médecin fédéral national/régional soussigné, atteste que le demandeur, soussigné au suivi médical réglementaire, est titulaire d'un certificat médical de non contre indication à la pratique du cyclisme et congéniture, comme le prévoit le règlement médical de la FFC. Fait à: Le: Signature et cachet:

Loi informatique et liberté les informations recueillies dans le présent document sont nécessaires au traitement de votre adhésion. Conformément à la Loi 78-17 du 06/01/1978, vous pouvez demander à tout moment communication et rectification éventuelle de toute information vous concernant qui figurent dans tout fichier à usage de la Compagnie, ses mandataires, réassureurs, et organisations professionnels ainsi que ceux des intermédiaires. Ce droit peut être exercé auprès de la Direction Générale de la FFC.

Signature du demandeur Luis	Attestation des parents si le demandeur est mineur Signature des parents 14 décembre 2018	Le club Le président soussigné certifie que le présent demande a été soumise par le demandeur (a) muni(e) son identité avant de verser au préalable LE PRESIDENT Fait à: Le: Signature du Président	Le comité régional Demande soumise le 17/12/2018 F.F.C. NORMANDIE
--------------------------------	---	---	---

(* attention cette date est contractuelle pour l'assurance et correspond au début de la couverture de l'assurance (à partir de 0 heure) NB: Ces renseignements sont destinés à la constitution d'un fichier informatisé, pouvant donner lieu à l'exercice du droit d'accès dans les conditions prévues par la loi n°78-17 du 06/01/78 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Si vous ne souhaitez pas recevoir de propositions commerciales, merci de nous le faire savoir.