

Date:

CYCLOS RANDONNEURS BAULOIS Année 2026 BULLETIN D'INSCRIPTION



| ☐ Renouvellement ☐ Nouvel Adhérent | | | | | | |
|--|---|------------|-------------|-----------|------------|-------------|
| NOM: Prénom: Date de naissance: Numéro de licence: Adresse: Code postal: Ville: Tél mobile: Tél fixe: Adresse mail: | | | | | | |
| LA CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION | | | | | | |
| Votre inscription est à adresser au CRB 16 av des Glaïeuls LA BAULE et doit obligatoirement comporter • le présent bulletin d'inscription renseigné et signé, • la notice d'information de l'assurance renseignée et signée, • le règlement correspondant aux options choisies par □ chèque à l'ordre du CRB □ Virement | | | | | | |
| LE QUESTIONNAIRE DE SANTE | | | | | | |
| □ J'ai bien renseigné en totalité le questionnaire de santé et je 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. □ Je participe à des cyclosportives (merci de bien vouloir fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique du cyclisme en compétition datant de moins de 12 mois). | | | | | | |
| LES TARIFS | | | | | | |
| | Assurance Petit Braquet Assurance Grand Braquet | | | | | auat |
| | Adulte | 1er adulte | 2ème adulte | Adulte | 1er adulte | 2ème adulte |
| | 18-25 ans | +25 ans | +25 ans | 18-25 ans | +25 ans | +25 ans |
| Cotisation CRB | 18,00 € | 35,00€ | 35,00€ | 18,00 € | 35,00 € | 35,00 € |
| Licence FFCT | 14,00 € | 30,50 € | 15,00 € | 14,00 € | 30,50 € | 15,00 € |
| Assurance | 26,50 € | 26,50 € | 26,50 € | 76,50 € | 76,50 € | 76,50 € |
| TOTAL | 58,50 € | 92,00 € | 76,50 € | 108,50 € | 142,00 € | 126,50 € |
| Avec abonnement revue | 32,00 € | 32,00€ | | 32,00 € | 32,00 € | |
| TOTAL | 90,50 € | 124,00€ | | 140,50 € | 174,00 € | |
| LE VELO A ASSISTANCE ELECTRIQUE (VAE) | | | | | | |
| Je souhaite rouler en VAE OUI NON Si oui, je complète et je signe la charte VAE. | | | | | | |
| LA DIFFUSION DES INFORMATIONS | | | | | | |
| J'autorise la communication de mes coordonnées aux adhérents du club et la diffusion des photos prises pour les besoins notamment du trombinoscope et du site. OUI NON En adhérant au club, je m'engage à respecter scrupuleusement le Code de la route et le règlement intérieur | | | | | | |
| du club. J'accepte de recevoir les mails d'information de mon club, de la Fédération et de ses structures. | | | | | | |

Signature: