

DEMANDE

de délivrance d'une « Carte compétiteur V.T.T »

1/ NOM : **Prénom :** **Sexe**
 Date de naissance:.....N° de téléphone:.....
 Adresse:.....

2/ Si vous avez déjà été licencié :

Nom et adresse de votre dernière association:.....

 Etiez-vous licencié (*) **FFC** et/ou **FSGT** et/ou **UFOLEP**

 Année de votre dernière licence **UFOLEP :** et/ou **FFC** et/ou **FSGT**
Au 31 décembre de cette année là, votre catégorie était : **UFOLEP**
FFC - Catégorie : **Nombre de points :**
FSGT - Catégorie VTT :
3/ Si vous souhaitez adhérer simultanément à une autre fédération:

 laquelle ? **FFC** **FSGT** **Autre** **Précisez:**

 Vous possédez actuellement une licence **FFC** **Catégorie :**
FSGT **Catégorie VTT :**
4/ AUTORISATION PARENTALE (pour les mineurs)

Je soussigné(e).....père , mère ou tuteur (*) autorise mon enfant.....à pratiquer le V.T.T. de compétition au sein de l'UFOLEP,

autorise les organisateurs à faire soigner mon enfant et à prendre toutes mesures (y compris une hospitalisation) que nécessiterait son état de santé, conformément aux prescriptions du corps médical consulté.

A.....Le.....

Signature

5/ Après avoir pris connaissance des statuts de l'UFOLEP et des règlements concernant la pratique du V.T.T. de compétition à UFOLEP, je souhaite obtenir une carte COMPÉTITEUR V.T.T. dans l'association suivante :

Je certifie exacts les renseignements fournis ci-dessus.

A.....Le.....

Signature du demandeur ou signature du représentant légal pour les mineurs,