

Nom : ..... Prénom : .....  
 Adresse : .....  
 Code Postal : ..... Ville : .....  
 Tél.(1) : ..... Tél.(2) : ..... E-mail : .....  
 Date de Naissance : ..... Lieu de Naissance : .....  
 Sexe : ..... Date visite médicale : .....

Joindre impérativement à la présente un Certificat médical de non contre-indication à la pratique du VTT **en compétition**, et, pour les mineurs, une autorisation parentale.

### 1) Cotisation annuelle

	Enfants (- 18 ans)	Adultes
Adhèrent	36.10 €	50.00 €

### 2) Licence FSGT (assurance minimale) pour la pratique du VTT (omnisport)

FSGT Année calendaire	2000 à 2002	1999 et avant
	25.90 €	32.00 €
RC + Individuelle Accident	3.00 €	3.00 €
<b>Total</b>	<b>28.90 €</b>	<b>35.00 €</b>

Licence Route Gratuit (Oui / Non)

Votre règlement est à effectuer à l'ordre de VTT SAINT-GERMAIN-EN-LAYE

Montant total (cotisation + licence) ci-joint : .....

### 3) Assurances complémentaires

L'association vous propose de souscrire à une assurance complémentaire individuelle qui se décline en 8 options pour la Sportmut FSGT (voir documents assurance individuelle accident).

Je soussigné ..... licencié de l'association sportive VTT St Germain, reconnais avoir été informé de mon intérêt à souscrire des garanties facultatives complémentaires en cas d'accident corporel.

- J'atteste souscrire volontairement l'option n° ..... de la complémentaire ..... \*
- J'atteste avoir volontairement refusé de souscrire des garanties complémentaires. \*

Fait à ..... le .....

**Signature du licencié** (représentant légal pour les mineurs)

Précédée de la mention « Lu et approuvé »

\* : rayer la mention inutile