



Secrétariat *

E-mail: veloclubfiumorbu@gmail.com – Web: www.vcfiumorbu.com

Tel : 06 16 53 88 57

Adresse secrétariat : VELO CLUB FIUM'ORBU

Chez Laurent BONNEMAISON – 195 cours Charles-Jean Sarocchi – 20270 ALERIA

BULLETIN D'ADHESION - Cyclisme Route et VTT

Je soussigné **NOM, Prénom** : souhaite adhérer au Vélo Club Fium'orbu pour la saison (**année**) : **2026** et remet au secrétariat du club les documents suivants :

1 Le présent bulletin d'adhésion au **Vélo Club Fium'orbu**,

2 L'attestation suite au questionnaire de santé (un certificat médical le cas échéant)

Pour les personnes majeures : en vue de l'obtention ou du renouvellement de la licence, elles renseignent un questionnaire relatif à leur état de santé dont le contenu est précisé par arrêté conjoint du ministre chargé de la santé et du ministre chargé des sports.

Elles attestent auprès de la fédération que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative.

A défaut, elles sont tenues de produire un certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la discipline concernée (en compétition) datant de moins de six mois

Pour les personnes mineures, en vue de l'obtention ou du renouvellement de la licence ou en vue de l'inscription à une compétition sportive visée à l'article L. 231-2-1, le sportif et les personnes exerçant l'autorité parentale renseignent conjointement un questionnaire relatif à son état de santé dont le contenu est précisé par arrêté conjoint du ministre chargé de la santé et du ministre chargé des sports.

Les personnes exerçant l'autorité parentale sur le sportif mineur attestent auprès de la fédération que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative.

A défaut, elles sont tenues de produire un certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la discipline concernée (en compétition) datant de moins de six mois

3 Un chèque libellé à l'ordre du **Vélo Club Fium'orbu** pour la licence et la cotisation club.

- | | | |
|----------------------------|-------------------|---|
| () - de 12 ans | : 35 euros | (licence* + cotisation club V.C.F) |
| () - de 17 ans | : 50 euros | (licence* + cotisation club V.C.F) |
| () + de 18 ans | : 60 euros | (licence* + cotisation club V.C.F) |
| () membres sympathisants: | 20 euros | (licence non pratiquant* + cotisation club VCF) |

*Les adhérents du club sont couverts par l'assurance en option basique dommages corporels - responsabilité civile pour la pratique des activités proposées par le club.

Inscription au VELO CLUB FIUM'ORBU (renseigner très lisiblement toutes les informations suivantes)

Nom :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Code postal :

Commune :

N° de Tél :

Mail :

Cotisation: Chèque libellé à l'ordre du Vélo Club Fium'orbu, euros.

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur du Vélo Club Fium'orbu, notamment l'obligation du port du casque pour toutes les activités cyclistes et avoir été informé de toutes les conditions d'assurance proposées. (Renseignements assurance sur le site : <https://www.fsgt.org>)

Date et signature d'un représentant légal :

Date et signature de l'adhérent :



Droit à l'image* : l'adhérent (son représentant légal le cas échéant) autorise le VELO CLUB FIUM'ORBU à insérer sa photo d'identité sur sa licence et autorise la FSGT à exploiter toutes les photos et vidéos prises dans le cadre des activités fédérales pour des actions publicitaires ou promotionnelles. Cette autorisation est consentie pour le territoire français et une durée de 10 ans à compter de la captation de son image. L'adhérent reconnaît avoir été informé qu'il disposait d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui le concerne (art. 34 de la loi " Informatique et Libertés "), soit par son espace personnel, soit en contactant directement la Fédération Sportive et Gymnique du Travail. L'adhérent reconnaît également avoir pris connaissance de la réglementation fédérale et s'engage à la respecter. (*Renseignements assurance sur le site : <https://www.fsgt.org>*)

Cocher la case pour confirmer ce choix.

☐ OUI ☐ NON

Conditions d'utilisation des données : La personne physique (son représentant légal le cas échéant) a pris connaissance de la réglementation fédérale et s'engage à la respecter.

Cocher la case pour confirmer ce choix.

☐ OUI ☐ NON

Offres commerciales : L'adhérent autorise la FSGT à lui adresser des offres commerciales.

Cocher la case pour confirmer ce choix.

☐ OUI ☐ NON

Lettre d'informations : Je souhaite m'abonner à la newsletter fédérale.

Cocher la case pour confirmer ce choix.

☐ OUI ☐ NON

Date et signature d'un représentant légal :

Date et signature de l'adhérent :



QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU/DE LA SPORTIF-VE MINEUR-E

En vue de l'obtention, du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive ou de l'inscription à une compétition sportive autorisée ou organisée par une fédération agréée, hors discipline à contraintes particulières.

Ce questionnaire de santé est conforme à l'[article 2 de l'arrêté du 7 mai 2021](#).

Information à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant. C'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

FAIRE DU SPORT, C'EST RECOMMANDÉ POUR TOUTES ET TOUS.

En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné-e pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle.

Tu réponds par OUI ou par NON. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es : Une fille Un garçon
Tu as : ans

DEPUIS L'ANNÉE DERNIÈRE :

Es-tu allé.e à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	Oui	Non
As-tu été opéré-e ?	Oui	Non
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	Oui	Non
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	Oui	Non
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	Oui	Non
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	Oui	Non
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	Oui	Non
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à l'habitude ?	Oui	Non
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	Oui	Non
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le coeur qui bat très vite) ?	Oui	Non
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	Oui	Non

DEPUIS UN CERTAIN TEMPS (PLUS DE 2 SEMAINES) :

Te sens-tu très fatigué-e ?	Oui	Non
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	Oui	Non
Sens-tu que tu as moins faim ? Que tu manges moins ?	Oui	Non
Te sens-tu triste ou inquiet ?	Oui	Non
Pleures-tu plus souvent ?	Oui	Non
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	Oui	Non

AUJOURD'HUI :

Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	Oui	Non
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	Oui	Non
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	Oui	Non

QUESTIONS À FAIRE REMPLIR PAR TES PARENTS

Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	Oui	Non
Êtes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	Oui	Non
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? *	Oui	Non

* Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.

SI TU AS RÉPONDU OUI À UNE OU PLUSIEURS QUESTIONS, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, montre-lui ce questionnaire de santé rempli.

SI TU AS RÉPONDU NON À TOUTES LES QUESTIONS, tu n'as pas besoin de présenter un certificat médical lors de ton inscription à un club sportif ni pour la délivrance ou le renouvellement de ta licence sportive. Tu peux donc pratiquer une ou plusieurs activités sportives de ton choix, à l'exception de certaines activités sportives à contraintes particulières pour lesquelles un certificat médical reste nécessaire. Pour connaître la liste de ces activités renseigne-toi auprès de ton club.

CE QUESTIONNAIRE EST STRICTEMENT PERSONNEL. Toi ou ton/tes parent·s n'avez pas à le présenter lors de l'inscription dans un club sportif ni pour la délivrance ou le renouvellement d'une licence sportive. Le club sportif te remettra une **ATTESTATION SUR L'HONNEUR** que ton/tes parent·s devront renseigner et signer, et que tu devras remettre au club sportif lors de ton inscription.



PREMIÈRE DEMANDE OU RENOUVELLEMENT DE LA LICENCE FSGT POUR LES MINEUR-ES

Madame, Monsieur,

Pour les mineur-es (jusqu'à 17 ans révolus), c'est le [Décret n° 2021-564 du 7 mai 2021](#) qui régit les modalités d'obtention et de renouvellement d'une licence auprès d'une fédération agréée, ainsi que les modalités d'inscription à une compétition sportive organisée ou autorisée par une fédération agréée, à l'exception des activités à contraintes particulières ([Cf. article L.231-2-3 du code du sport](#)).

Pour l'obtention d'une licence sportive, ou pour son renouvellement ou en vue de l'inscription à une compétition sportive, la/le sportif-ve mineur-e et la ou les personne-s exerçant l'autorité parentale doivent au préalable renseigner conjointement un questionnaire de santé ([Cf. Arrêté du 7 mai 2021](#)).

Le questionnaire de santé vous est remis par le club. Vous pouvez aussi le télécharger sur le site www.fsgt.org rubrique adhésion-certificat médical.

SI VOUS ET VOTRE ENFANT AVEZ RÉPONDU « NON » à toutes les rubriques du questionnaire de santé, vous devez obligatoirement renseigner, signer et remettre à votre club la seule attestation ci-dessous.

SI VOUS ET VOTRE ENFANT AVEZ RÉPONDU « OUI » à au moins une rubrique du questionnaire de santé, vous devez :

- **Solliciter un certificat médical pour votre enfant auprès d'un-e médecin.** Ce certificat médical devra établir explicitement l'absence de contre-indication à la pratique du-des sports que votre enfant souhaite pratiquer **de moins d'un an** par rapport à la date d'inscription au club.
- **Remettre le certificat médical à votre club qui le conservera.** Par ailleurs, nous vous informons expressément que le questionnaire de santé que vous et votre enfant avez renseigné, vous est réservé. Vous n'avez pas à le remettre à votre club. Nous vous informons aussi que les réponses apportées au questionnaire de santé relèvent de votre responsabilité exclusive au titre de votre autorité parentale.



ATTESTATION POUR LES MINEUR-ES

(À RENSEIGNER, À SIGNER ET À REMETTRE OBLIGATOIREMENT PAR LE-S PARENT-S AU CLUB)

Nom et Prénom du/de la mineur-e :

N° de licence FSGT : Saison sportive ou année :

Club d'adhésion :

Nom et Prénom du parent :

Par la présente, j'atteste sur l'honneur avoir reçu le questionnaire de santé, avoir pris connaissance des préconisations de la FSGT ci-dessus et avoir renseigné avec mon enfant le questionnaire de santé pour les sportifs mineur-es qui m'a été remis par le club. Et, j'atteste sur l'honneur avoir avec mon enfant répondu par la négative à toutes les rubriques du questionnaire de santé et je reconnais expressément que les réponses apportées par mes soins relèvent de ma responsabilité exclusive.

Fait à , le

Pour dire et valoir ce que de droit, (Signature obligatoire du/de la personne exerçant l'autorité parentale sur la/le mineur-e) :