

Nom : ..... Prénom : .....  
 Adresse : .....  
 Code Postal : ..... Ville : .....  
 Portable : ..... N°Urgence : .....  
 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 (Licence FSGT Ominisport + assurance minimale + cotisation club)**

<b>FSGT</b>	2003 à 2005	2002 et avant	Licence Route Gratuit (Oui / Non)
Année calendaire	26.50 €	33.00 €	
RC + Individuelle Accident	3.00 €	3.00 €	
Cotisation Club	40.50 €	54.00 €	
<b>Total</b>	<b>70.00 €</b>	<b>90.00 €</b>	

Votre règlement est à effectuer par chèque à l'ordre de VTT SAINT-GERMAIN-EN-LAYE ou par virement sur le RIB suivant (merci de préciser votre nom dans le libellé du virement) :  
 FR76 3000 3019 0900 0372 8657 813

Montant total ci-joint : .....

**2) 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