



## Cyclo Tourisme 2023 - 2024

**6 € d'adhésion L.A.L. + participation annuelle de 10 €**

NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ Responsable légal(e) : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

CODE POSTAL : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

TEL Portable : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fixe : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Personne à prévenir en cas d'urgence : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Inscription à une autre section. Laquelle ? \_\_\_\_\_

Nom de la section qui a encaissé l'adhésion L.A.L. (si ce n'est pas le Cyclo) : \_\_\_\_\_

### Attestation pour CE...

↳ Souhaitez-vous avoir une attestation ?

OUI



NON



## **Dégagement de responsabilité « médical »**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

Déclare n'avoir pas fourni, à ce jour, de certificat médical, m'autorisant à pratiquer l'activité du Cyclo Tourisme.

Par conséquent, en cas de problème de santé lié à cette(es) activité(s), je prends à ma charge les risques encourus et décharge l'Association L.A.L. Linières Activités Loisirs de toute responsabilité.

A \_\_\_\_\_,

Signature de l'adhérent(e)

Le \_\_\_\_\_

## **Dégagement de responsabilité « assurance groupements sportifs »**

L'Association L.A.L. Linières Activités Loisirs a souscrit auprès de la compagnie d'assurance AXA :

- **Un contrat de Responsabilité Civile Association** qui garantit la responsabilité civile de l'Association pour son activité associative générale pour la totalité de ses membres et pour les activités d'animation.
- **Un contrat Assurance Groupements Sportifs** qui couvre la Responsabilité Civile de tous les adhérents qui ont réglé l'adhésion annuelle en vigueur.

**CES CONTRATS NE GARANTISSENT PAS LES BLESSURES QUE L'ON PEUT S'OCCASIONNER A SOI-MEME.**

Compte-tenu de ces éléments, merci d'entourer votre choix (1, 2 ou 3) :

1. J'atteste avoir déjà souscrit pour la période concernée une assurance individuelle auprès de la Compagnie d'assurance \_\_\_\_\_
2. Je souhaite souscrire l'assurance complémentaire facultative Option n° \_\_\_\_\_ proposée par AXA
3. Je dégage la responsabilité de l'Association et de ses dirigeants pour toute blessure que je pourrais m'occasionner lors de la pratique de mon (mes) activité(s)

A \_\_\_\_\_,

Signature de l'adhérent(e)

Le \_\_\_\_\_

J'autorise / je n'autorise pas (rayer la mention inutile) à être photographié(e), filmé(e) durant les activités L.A.L. (cours ou toutes manifestations) à des fins de publication sur le site internet de l'Association ou tout autre support afin de partager ces moments et permettre la découverte de l'activité. Ces dispositions sont portées à ma connaissance dans le cadre de l'application de la législation relative au respect du droit à l'image et au respect de la vie privée. J'accorde cette autorisation à titre gracieux.