



Annick LOINARD
Lieu-dit VAUGOLAY
72610 ANCINNES
Tel : 06 44 78 61 12

DEMANDE de LICENCE 20...

- Licence Annuelle avec certificat médical de l'année**
- Licence Annuelle avec questionnaire
(certificat médical datant de 1 à 3 ans)**
- Licence Journalière**

Club :

Responsable :A.D.....

Licencié :

Nom :.....**Prénom :**.....

Date de Naissance :..... Homme Femme

Adresse :.....

Code Postal :.....Ville :.....

Téléphone :.....

Adresse courriel :.....

Etes-vous assuré(e) ? CPAM MSA autre

Bénéficiez-vous d'une mutuelle ? oui non

Règlement : chèque espèces

Par cette adhésion, je m'engage à respecter et à faire respecter les règlements en vigueur à la FeVP (règlement de course, Code des pilotes ...) après en avoir pris connaissance.

Je soussigné(e), certifie m'être assuré(e) et que mon état m'autorise la pratique en course de la voiture à pédalier

Autorisation Médicale
Pour la pratique de
Voiture en Pédalier en compétition
Le
A
Signature et cachet

TITULAIRE DE LA LICENCE :
le
à :
Signature