



FORMULAIRE D'INSCRIPTION
(souscription Pass'Accueil FFC et formalités administratives)

CHALI P'TIT TOUR 2026 - Dimanche 12 avril 2026

La procédure d'inscription

- 1 – Compléter le présent formulaire d'inscription
- 2 – Compléter le questionnaire de santé
 - Si toutes réponses NON = La demande de licence est possible
 - Si au moins 1 réponse OUI = Il faut fournir un "Certificat médical" mentionnant l'absence de contre-indication à la pratique du cyclisme en compétition
- 3 – Compléter l'autorisation parentale contrôle anti-dopage
- 4 – Signer les engagements du licencié
- 5 – Envoyer tous ces documents complétés et signés + 1 photo + 1 copie de la carte d'identité par mail à neuvesmaisonscyclismenmc@gmail.com
- 6 – Faire le virement de 5€ à l'ordre de Neuves-Maisons Cyclisme
Le Pass'Accueil est à 25€, Neuves-Maisons Cyclisme demande uniquement 5€ et prend à sa charge les 20€ restant. Merci de préciser le nom de l'enfant dans l'ordre de virement.

IBAN ETRANGER FR76 1610 6840 1496 0302 5063 779

BIC AGRIFRPP861

Domiciliation

NEUVES MAISONS (84014)

Nom et adresse du titulaire

ASSOC. NEUVES-MAISONS CYCLISME

Identité

Nom : Prénom :

Date de naissance : Sexe : ☐ Garçon ☐ Fille

Adresse :

Code postal : Ville :

E-mail : Téléphone :

Contact en cas d'urgence

Nom : Lien : Téléphone :

Classe et école

Ecole : Ville : Classe :

Signature du/des parents ou du représentant légal	Signature de l'enfant
---	-----------------------

Questionnaire de santé

Nom : Prénom :

- Si toutes réponses NON = La demande de licence est possible
- Si au moins 1 réponse OUI = fournir un "Certificat médical" mentionnant l'absence de contre-indication à la pratique du cyclisme en compétition

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUELEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE OU DE L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE AUTORISÉE PAR UNE FÉDÉRATION DÉLÉGATAIRE OU ORGANISÉE PAR UNE FÉDÉRATION AGRÉÉE, HORS DISCIPLINES À CONTRAINTES PARTICULIÈRES

*Avertissement 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 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, mais 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 ☐ Ton âge : ____ ans		
Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé(e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	☐	☐
As-tu été opéré(e) ?	☐	☐
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	☐	☐
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	☐	☐
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	☐	☐
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	☐	☐
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance desport ?	☐	☐
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	☐	☐
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	☐	☐
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	☐	☐
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	☐	☐
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	☐	☐
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)		
Te sens-tu très fatigué(e) ?	☐	☐
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	☐	☐
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	☐	☐
Te sens-tu triste ou inquiet ?	☐	☐
Pleures-tu plus souvent ?	☐	☐
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	☐	☐
Aujourd'hui		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	☐	☐
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	☐	☐
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	☐	☐
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 ?	☐	☐
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	☐	☐
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (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, donne-lui ce questionnaire rempli.**

Signature du/des parents ou du représentant légal

Autorisation parentale contrôle anti-dopage

Nom : Prénom :



« L'original ou une copie doit être conservé par le sportif mineur ou majeur protégé et devra être présenté, le cas échéant, au préleveur ».

AUTORISATION PARENTALE OU DU REPRESENTANT LEGAL
POUR LES CONTRÔLES ANTI-DOPAGE NECESSITANT UNE TECHNIQUE INVASIVE
(PRELEVEMENT SANGUINS NOTAMMENT)

CODE DU SPORT - Article R232-52

Si le sportif contrôlé est un mineur ou un majeur protégé, tout prélèvement nécessitant une technique invasive, notamment un prélèvement de sang, **ne peut être effectué qu'au vu d'une autorisation écrite** de la ou des personnes investies de l'autorité parentale ou du représentant légal de l'intéressé remise lors de la prise ou du renouvellement de la licence.

L'absence d'autorisation est constitutive d'un refus de se soumettre aux mesures de contrôle.

POUR LA SAISON : 2026

JE SOUSSIGNE(e), LE REPRESENTANT LEGAL, M./MME :

NOM PRENOM :
ADRESSE COMPLETE :
CODE POSTAL : VILLE :
TEL DOMICILE : TEL PORTABLE :
TEL PROFESSIONNEL : AUTRE :

AUTORISE L'ENFANT OU LE MAJEUR PROTEGE :

NOM PRENOM :
DATE DE NAISSANCE :
DISCIPLINE : Route

A subir des contrôles anti-dopage nécessitant une technique invasive dans le cadre de son activité sportive de licencié(e) de la Fédération Française de Cyclisme.

Fait à....., le.....

Signature du/des parent(s)
ou du représentant légal,
Précédée de la mention « Lu et approuvé »

Signature de l'intéressé(e),
Précédée de la mention « Lu et approuvé »

Engagement du licencié lors de la prise d'une licence FFC

Nom : Prénom :

En qualité de licencié de la F.F.C.



- Je déclare ne pas avoir connaissance d'un élément qui s'opposerait à la délivrance de la licence sollicitée, et ne pas avoir sollicité une autre licence pour 2024 auprès de la F.F.C., de l'U.C.I., ou d'une autre fédération nationale étrangère. La présente demande ainsi que l'usage de la licence se fait sous ma responsabilité exclusive.
- Je m'engage à respecter les statuts et règlements de la F.F.C., de l'U.C.I., de ses confédérations continentales et des autres fédérations nationales, à participer aux compétitions ou manifestations cyclistes d'une manière sportive et loyale, à me soumettre aux sanctions prononcées à mon égard et à porter les appels et litiges devant les instances prévues aux règlements. J'accepte le Tribunal Arbitral du Sport comme seule instance d'appel compétente dans les cas et suivant les modalités prévues par les règlements et, pour le reste, par le Code d'arbitrage en matière de sport. J'accepte que tout litige m'opposant à l'UCI soit porté exclusivement devant le Tribunal Arbitral du Sport (TAS).
- J'accepte de me soumettre et à être lié par les règlements antidopage résultant de la législation française, de l'U.C.I., ainsi qu'à tout document adopté par l'Agence Française de Lutte contre le Dopage et l'UCI relatif à la lutte antidopage et relatif au Code mondial antidopage.
- J'accepte de me soumettre aux contrôles antidopage en compétition et hors compétition à tout moment, comme prévu par la législation française et le règlement antidopage de l'UCI et les documents annexes. J'accepte que tous mes échantillons collectés par l'UCI soient la propriété de l'UCI, et que cette propriété puisse être transférée à une organisation antidopage, ou à l'inverse transférée d'une organisation antidopage à l'UCI.
- Je reconnais et accepte que des données personnelles traitées dans le cadre de ma demande de licence auprès de la FFC, pourront être utilisées à des fins d'administration et de gouvernance du cyclisme en France, notamment dans le cadre de la gestion des résultats et des classements sportifs, ainsi qu'en lien avec les activités antidopage et de prévention de manipulation des compétitions.
Je prends connaissance du fait que je peux notifier la FFC pour toute demande liée au contenu, à la rectification et à la suppression de mes données personnelles à l'adresse suivante : DPO@ffc.fr.
- Je reconnais et accepte que des données personnelles (nom, prénom, date de naissance, nationalité) traitées dans le cadre de ma demande de licence à ma fédération nationale, seront transmises et détenues par l'UCI (Suisse) à but d'enregistrement de la licence UCI, et pourront être utilisées à des fins d'administration et de gouvernance du cyclisme international, notamment dans le cadre de la gestion des résultats et des classements sportifs, ainsi qu'en lien avec ses activités antidopage et de prévention de manipulation des compétitions.
Je prends connaissance du fait que je peux notifier l'UCI pour toute demande liée au contenu, à la rectification et à la suppression de mes données personnelles à l'adresse suivante : data.protection@uci.ch.
- J'accepte en outre, lorsqu'il est nécessaire, que mes données personnelles soient utilisées et/ou transmises par la FFC ou l'UCI à des entités tierces telles que l'Agence Mondiale Antidopage, les agences nationales antidopage, le Tribunal Arbitral du Sport, les organes juridictionnels de l'UCI, les autorités nationales et internationales compétentes en lien avec les missions suivantes :
 - a – des investigations et/ou procédures relatives à d'éventuelles violations au règlement UCI ;
 - b – toute opération de traitement de données légitime et proportionnée dans le cadre de l'administration et la gouvernance du cyclisme ;
- Je m'engage à respecter le code du sportif tel que défini ci-dessous :
 - Se conformer aux règles du jeu.
 - Respecter les décisions de l'arbitre.
 - Respecter adversaires et partenaires.
 - Refuser toute forme de violence et de tricherie.
 - Être maître de soi en toutes circonstances.
 - Être loyal dans le sport et dans la vie.
 - Être exemplaire, généreux, et tolérant.

Signature du/des parents ou du représentant légal	Signature de l'enfant