DEMANDE DE RENOUVELLEMENT D'ADHESION SAISON 2023

Madame, Monsieur,

Vous sollicitez le renouvellement de votre adhésion au club «HAC Cyclos» pour la saison 2023 et vous avez déjà remis un certificat médical qui reste valable.

Vous trouverez joint à votre bulletin d'adhésion 2023 — membre individuel les deux formulaires mentionnée ci-dessous à savoir :

= Le questionnaire de santé (cerfa n'15699"01) que vous devez obligatoirement renseigner et **conserver** ;
= La présente attestation-saison 2023 que vous devez signer et remettre au club HAC Cyclos

Si vous avez répondu « non » à toutes les rubriques du questionnaire de santé :
- vous devez obligatoirement, compléter, signer et retourner l'attestation saison 2023 ci-dessous au HAC Cyclos qui la conservera

Si vous avez répondu « oui » à au moins une rubrique du questionnaire de santé :
- vous devez obligatoirement remettre au HAC Cyclos un certificat médical, celui-ci devra établir explicitement l'absence de contre indication à la pratique du cyclotourisme (excluant toute forme de compétition) datant de moins d'un an par rapport â la date de la demande de ré-adhésion.

Par ailleurs, nous vous informons que **le questionnaire** de santé que vous avez renseigné, vous est strictement personnel et ne doit en aucun cas être communiqué au HAC Cyclos. Les réponses formulées par vos soins relèvent de votre responsabilité exclusive.

Tous les certificats médicaux établis pour l'année 2018 et avant ne sont plus valables et doivent donc être renouvelés. La validité d'un certificat médical est de 5 ans.

ATTESTATION-SAISON 2023

(A compléter, à signer et à remettre au HAC Cyclos)

Je soussigné(e) _____ né(e) le _____

Pour les mineurs représentant légal de _____ né(e) le _____

Atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé (QS-SPORT Cerfa n°15699"01) qui m'a été remis par le HAC Cyclos. Et j'atteste sur l'honneur avoir répondu par la négative à toutes les **rubriques du** questionnaire de santé et je reconnais expressément que les réponses apportées relèvent de ma responsabilité **exclusive.**

Fait à _____, le _____
Signature du licencié(e) (ou du représentant légal pour les mineurs)