

Les UNE EXPÉRIENCE D'AUVERGNE ABSOLUE

copains

Hydroxydase

39e ÉDITION

DU 30 JUIN AU 3 JUILLET 2027

BULLETIN INDIVIDUEL D'INSCRIPTION 2027

Le Vélodrôme de Charade

JEUDI 1ER JUILLET 2027

NOMBRE DE PLACES LIMITÉ À 250

Nouvelle formule pour Charade !

Sur le Circuit de Charade, relevez le défi d'une course par élimination où chaque tour compte. Roulez ensemble, gérez vos efforts et protégez votre équipe pour rester dans la course jusqu'au bout.

entre 4 à 6 personnes

ATTENTION, LES DOSSIERS INCOMPLETS NE SERONT PAS TRAITÉS !
LES INSCRIPTIONS EN LIGNE SONT PRIORITAIRES.

Réservé à l'organisation

N° de dossier :

Nom de l'équipe : .....

Représentée par : .....

OBLIGATOIRE SUR LA FORMULE AVEC CLASSEMENT
Fournir une photocopie de la licence cyclosportive 2027 ou un certificat de non contre-indication à la pratique du cyclisme y compris en compétition, daté après le 7 juillet 2027 .

JE CHOISIS MA FORMULE

❍ **Formule** GRAND PUBLIC (groupes autonomes, clubs sportifs ou entreprises)	50€/pers
❍ **Formule** PARTENAIRE (entreprises partenaires de l'association UC2A)	35€/pers

ASSURANCES

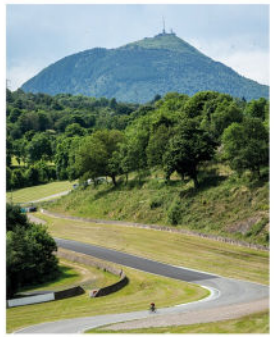
L'organisation souscrit une responsabilité civile pour les participants régulièrement inscrits à l'épreuve, mais il est conseillé de prendre une assurance complémentaire.

❍ **Assurance individuelle accident**	5€/pers

50€ x ..... = ...
35€ x ..... = ...

5€ x ..... = ...

TOTAL INSCRIPTION + OPTIONS = €



J'ai pris connaissance et j'accepte le règlement de l'épreuve.
Pour les mineurs, une autorisation parentale est obligatoire.

Date : .....

Signature obligatoire précédée de la mention « Lu et approuvé ».

UNION CYCLISTE AMBERT AUVERGNE
Maison du Vélo
274 Esplanade Robert Lacroix
63 600 Ambert - 04 73 82 60 44
info@cyclolescopains.fr

CYCLOLESCOPAINS.FR

- Merci de libeller votre règlement à l'ordre de **l'Union Cycliste Ambert Auvergne**
- Chèques vacances et coupons sport ANCV acceptés

PARTICIPANT 1

❍ Madame ❍ Monsieur Nom : ..... Prénom : .....
Date de Naissance (JJ/MM/AAAA) : ...../...../..... Nationalité : .....
Adresse : .....
Code Postal : ..... Ville : ..... Pays : .....
Tél : ..... E-mail : .....
❍ Non licencié(e) ❍ Licencié(e) au sein de : ❍ UFOLEP ❍ FFC ❍ FFC Open 1 ❍ FFC Open 2 ❍ FSGT ❍ FFtri ❍ Vélo sport ❍ Vélo rando
❍ Autre : .....
Personne à contacter en cas d'urgence : ..... Tél : .....

PARTICIPANT 2

❍ Madame ❍ Monsieur Nom : ..... Prénom : .....
Date de Naissance (JJ/MM/AAAA) : ...../...../..... Nationalité : .....
Adresse : .....
Code Postal : ..... Ville : ..... Pays : .....
Tél : ..... E-mail : .....
❍ Non licencié(e) ❍ Licencié(e) au sein de : ❍ UFOLEP ❍ FFC ❍ FFC Open 1 ❍ FFC Open 2 ❍ FSGT ❍ FFtri ❍ Vélo sport ❍ Vélo rando
❍ Autre : .....
Personne à contacter en cas d'urgence : ..... Tél : .....

PARTICIPANT 3

❍ Madame ❍ Monsieur Nom : ..... Prénom : .....
Date de Naissance (JJ/MM/AAAA) : ...../...../..... Nationalité : .....
Adresse : .....
Code Postal : ..... Ville : ..... Pays : .....
Tél : ..... E-mail : .....
❍ Non licencié(e) ❍ Licencié(e) au sein de : ❍ UFOLEP ❍ FFC ❍ FFC Open 1 ❍ FFC Open 2 ❍ FSGT ❍ FFtri ❍ Vélo sport ❍ Vélo rando
❍ Autre : .....
Personne à contacter en cas d'urgence : ..... Tél : .....

PARTICIPANT 4

❍ Madame ❍ Monsieur Nom : ..... Prénom : .....
Date de Naissance (JJ/MM/AAAA) : ...../...../..... Nationalité : .....
Adresse : .....
Code Postal : ..... Ville : ..... Pays : .....
Tél : ..... E-mail : .....
❍ Non licencié(e) ❍ Licencié(e) au sein de : ❍ UFOLEP ❍ FFC ❍ FFC Open 1 ❍ FFC Open 2 ❍ FSGT ❍ FFtri ❍ Vélo sport ❍ Vélo rando
❍ Autre : .....
Personne à contacter en cas d'urgence : ..... Tél : .....

PARTICIPANT 5

❍ Madame ❍ Monsieur Nom : ..... Prénom : .....
Date de Naissance (JJ/MM/AAAA) : ...../...../..... Nationalité : .....
Adresse : .....
Code Postal : ..... Ville : ..... Pays : .....
Tél : ..... E-mail : .....
❍ Non licencié(e) ❍ Licencié(e) au sein de : ❍ UFOLEP ❍ FFC ❍ FFC Open 1 ❍ FFC Open 2 ❍ FSGT ❍ FFtri ❍ Vélo sport ❍ Vélo rando
❍ Autre : .....
Personne à contacter en cas d'urgence : ..... Tél : .....

PARTICIPANT 6

❍ Madame ❍ Monsieur Nom : ..... Prénom : .....
Date de Naissance (JJ/MM/AAAA) : ...../...../..... Nationalité : .....
Adresse : .....
Code Postal : ..... Ville : ..... Pays : .....
Tél : ..... E-mail : .....
❍ Non licencié(e) ❍ Licencié(e) au sein de : ❍ UFOLEP ❍ FFC ❍ FFC Open 1 ❍ FFC Open 2 ❍ FSGT ❍ FFtri ❍ Vélo sport ❍ Vélo rando
❍ Autre : .....
Personne à contacter en cas d'urgence : ..... Tél : .....