



# COMITE DÉPARTEMENTAL DE CYCLISME DU LOIRET

## ACTIVITE TOUTES EN SELLE

Du 13 novembre 2024 au 30 juin 2025

### INSCRIPTION

NOM..... PRENOM..... AGE :.....

N° de tél. : ..... Mail : .....

Je m'engage à participer aux séances les  lundis 9h30-11h30  mercredis 14h-16h

Et à prévenir l'intervenant-e en cas d'empêchement ou de retard

J'ai besoin d'un prêt de  vélo  casque

Fait le, ..... A, ..... Signature

### AUTORISATION PARENTALE pour les mineures

Je, soussigné(e) Mr ou Mme.....  
demeurant..... et agissant en qualité de  
père / mère, autorise ma fille ..... à participer aux activités  
« Toutes en selle » organisées par le comité départemental de cyclisme du Loiret à St Jean de  
Braye.

N° de téléphone du parent :.....

### DROIT A L'IMAGE

Je, soussignée Mme.....

autorise  n'autorise pas

les encadrant-e-s du comité départemental de cyclisme du Loiret à me prendre en photo ou me  
filmer à des fins de publications privées (page facebook, instagram, site internet et journaux  
locaux).

Fait à ....., le.../...../..... Signature

Comité Départemental de Cyclisme du Loiret  
Vélodrome Raymond Bardot – Route de Chenailles – 45550 St Denis de l'Hôtel  
Tél :0238461654 / 0634091926 - Mail : animationloiretffc@gmail.com

