**"RANDONNEES CYCLO INCLUSIVES"**

**(de 15 à 25 km)**

Pour des raisons logistiques, nous vous remercions de bien vouloir remplir **un bulletin par personne handicapée.** Nous mettons à disposition des vélos adaptés pour les personnes qui n’en ont pas.

Nom :……………………………………………………….. Prénom :…………………………

Ne pas jeter sur la voie publique

Téléphone :……………………………………………….. Mail :………………………………

Nom de l’association de laquelle je dépends :

Je peux marcher ? [ ]  Oui [ ]  Non

Je suis mineur ? [ ]  Oui [ ]  Non (**Si oui, j’ai ...... ans et je remplis l’autorisation parentale en page 2.**)

1. Je souhaite participer aux randonnées suivantes (cocher 1 ou plusieurs cases)

[ ]  Samedi 11 mai 2024 à Couternon (21560)

[ ]  Samedi 15 juin 2024 à Saint-Usage (21170)

[ ]  Samedi 31 août 2024 à Montbard (21500)

[ ]  Samedi 12 octobre 2024 à Villebichot (21700)

1. Je peux et je souhaite pédaler seul(e) au moins une heure :

[ ]  Oui [ ]  Non

1. Je souhaite juste être transporté(e) sur un vélo adapté conduit par un(e) pilote valide ?

[ ]  Oui [ ]  Non

1. Je dispose d'un vélo adapté et je viendrai avec :

Ne pas jeter sur la voie publique

[ ]  Oui [ ]  Non

1. Si je roule en binôme, je viendrai avec mon pilote valide ?

[ ]  Oui [ ]  Non

1. Je dispose d'un casque vélo ? Si oui je m'engage à venir avec :

[ ]  Oui [ ]  Non

**Rappel : le port du casque est obligatoire pour pouvoir participer à ces randonnées.**

1. Je serai accompagné(e) :

Par une seule personne ? [ ]  Oui [ ]  Non

Par plusieurs personnes ? [ ]  Oui [ ]  Non Si oui combien ? ....

1. Mon ou mes accompagnant(s) souhaite(nt) rouler à mes côtés avec leur vélo personnel :

[ ]  Oui [ ]  Non Si oui, combien d’entre eux rouleront ?......................

Ne pas jeter sur la voie publique

Date Signature

Ce formulaire est à retourner par mail à departement21-handicap@ffvelo.fr

**ATTESTATION SUR L'HONNEUR POUR LES NON LICENCIES**

Je soussigné(e)...........................................................Né(e) le...................................................

demeurant à …..........................................................................................................................

déclare être en capacité de participer aux randonnes inclusives cochées en page 1.

Date

Signature

Ne pas jeter sur la voie publique

**AUTORISATION PARENTALE (POUR LES MINEURS)**

Je soussigné(e) ………………………………………………………autorise mon fils mineur, ma fille mineure (nom, prénom …....................................................) né(e) le……………………………………. à participer aux randonnées cochées en page 1.

Date

Signature

Ne pas jeter sur la voie publique