

**TROPHÉE DU  
COMITÉ DÉPARTEMENTAL DE CYCLOTOURISME DE L'ESSONNE**

**BULLETIN D'INSCRIPTION N°**

Nom et prénom : .....

Age : ..... **N° licence :** **H - F**

**Pour les moins de 18 ans :** Date de naissance : .....

KILOMÉTRAGE CHOISI : .....

**LICENCIÉS F.F.C.T**

Nom du Club : ..... Département : .....

N° du Club : .....

**PRÉSENTATION OBLIGATOIRE DE LA LICENCE**

**NON LICENCIÉS**

Adresse :  
.....  
.....  
.....

**La sécurité, la priorité de la FFCT !**

Pour une pratique durable  
et pour un comportement citoyen, je m'engage à :

- respecter le Code de la route,
- respecter les autres usagers,
- respecter les consignes de l'organisateur et ses bénévoles,
- respecter l'environnement.



Je veux voir et être vu !

(Signature)

