

ECV ENDURO CLUB DE VERRIÈRES

ASSOCIATION A BUT NON LUCRATIF REGIE PAR LA LOI DE 1901 AFFILIEE A LA FEDERATION FRANCAISE DE MOTOCYCLISME

BULLETIN D'ADHESION

www.ecverrieres.com

NOM : _____	Réservé ECV # _____
Prénom : _____	
Adresse : _____	
Code Postal : _____	Ville : _____
Téléphone Domicile : _____	Bureau : _____
Fax : _____	Mobile : _____
Em@il : _____	@ _____
Profession : _____	
Date et Lieu de Naissance : _____	
Permis de Conduire N° : _____	Date : _____
CASM : _____	Date : _____

25

MOTOS POSSEDEES :

TT : Marque : _____

Modèle : _____

Immatriculation : _____

Route/Trail : Marque : _____

J'envisage d'acheter une moto en 2025 OUI - NON *

NEUVE - OCCASION * Marque : _____ Modèle : _____

DISCIPLINES PRATIQUEES *

ENDURO

RALLYE-RAID

SUPERMOTARD

CROSS

MOTO ANCIENNE

TRIAL

RANDONNEE

TRIAL

ENDURANCE TT

MOTONEIGE

ADHESION MODE D'EMPLOI

- VIREMENT de 60 € à l'ordre de l'ECV
- IBAN : FR76 1027 8060 8100 0203 9624 074
- 2 PHOTOS D'IDENTITE (1ère Adhésion)
- BULLETIN D'ADHESION COMPLETE

(recto ET verso)

à remettre à la réunion mensuelle (premier jeudi de chaque mois)
ou à adresser au Président :

Jean-Luc MAINDRON

6, rue du Moulin de Graïs 91370 VERRIERES LE BUISSON

JE SOUHAITE PRENDRE UNE LICENCE FFM EN 2025

OUI - NON * TYPE : _____

DATE PREVUE DE LA 1° COURSE : _____

LICENCE FFM 2024 OUI - NON *

N° : _____ CLUB : _____

COMPLETER LE VERSO !!!

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application de l'article 34 de la loi du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au secrétariat du club.

Fait à : _____

Le
Signature

NOM : _____

Prénom : _____

2025

NOUVEL ADHERENT : Comment as-tu découvert le club (par qui ?) :

BILAN DE PARTICIPATION 2024 & PROGRAMME PREVISIONNEL 2025

Envisages-tu de participer aux épreuves ou championnats suivants ?

ai participé
en 2024 **2025**

Enduropale du Touquet (9 Février 2025)		
Enduropale du Touquet Vintage Moto < 1996 (7/2/2025)		
Championnat Ile de France d'Enduro *		
Val de Lorraine Classic (inscription Début Jan 25)		
Grappe de Cyrano (inscription internet 15 Déc 24)		
Trèfle Lozérien (inscription internet Jan 25)		
Rand'Auvergne (inscription Fev/Mars 25)		
Aveyronnaise Classic (inscription 17 Mai 25)		
Championnat de France d'Enduro *		
Championnat de France des Motos Anciennes		
Coupe de France des Régions d'Enduro		
Coupe du Monde des Bajas		
Rallye Dakar 2025		
21e Raid Passion Desert Maroc (Octobre)		
36e Raid de l'Amitié (27 Avril - 10 Mai)		
Rallye du Maroc (Octobre)		
Bouclier Arverne (11 Nov - Massiac (15))		
Raid Bleu (1 Nov - Régnié- Durette (69))		
Courses sur Sable *		
autre :		
* indiquer nombre d'épreuves		

D'autre part, es-tu intéressé(e) par les activités suivantes ?

ai participé
en 2024 **2025**

Entraînements Club avec Dominique Chiaroni		
Stages de Pilotage Enduro Ile de France (janv - mars)		
Sorties Club avec Dominique Chiaroni		
Raid Motoneige au Québec (février 2025)		
Raid en Afrique (Maroc,...)		
Obtention du CASM (inscription jusqu'au mois de janvier)		
Obtention de licence d'Officiel (FFM)		
Randos Morvan - Lozère - Auvergne etc...		
Rando Trail		
autres :		

Qu'attends-tu du club ? : _____

Souhaites-tu participer à l'animation du club ? Sous quelle forme ? (bureau, traçage rando, assistance ...) :

LES AVANTAGES OFFERTS PAR LA CARTE DU CLUB

Possibilité d'obtenir des licences FFM pour ceux qui désirent courir - Participation aux différentes activités du club (stages, entraînements, assistance commune etc...) - Diffusion d'informations au travers de la liste de diffusion internet - Inscription aux différentes courses

Organisation d'assistance groupée PARTICIPATIVE sur les épreuves d'enduro IdF - Réservation, assistance, organisation de déplacements sur les rallyes et randos en France - Randos exclusives club - Prêt de matériel et outillage spéciaux



N° Identifiant:

CERTIFICAT MÉDICAL

Tout candidat désirant pratiquer le sport motocycliste doit se soumettre préalablement à une visite médicale complète d'aptitude.

Il est recommandé aux pratiquants ayant 50 ans et plus d'effectuer un test à l'effort tous les trois ans. Le médecin traitant peut demander cet examen s'il le juge nécessaire à la décision de la non-contre indication au sport motocycliste. De plus, pour la première demande de licence de compétition, une attention particulière devra être apportée à l'examen de la vision. Cet examen peut être réalisé soit par le médecin traitant soit par un ophtalmologiste. L'acuité binoculaire (corrigée ou pas) doit être supérieure à 6/10ème pour un examen pratiqué les deux yeux ouverts simultanément. Le candidat doit être apte à reconnaître les couleurs des différents drapeaux utilisés (jaune, rouge, vert, bleu). Le champ visuel doit être supérieur à 160°. La monophthalmie peut être autorisée, après avis du Comité Médical, uniquement pour la pratique du trial et des disciplines à départ isolé à la condition que le champ visuel soit supérieur à 120° et l'acuité supérieure à 8/10ème.

Certaines affections neurologiques, l'épilepsie, les troubles de l'équilibre et de la coordination, le diabète insulo-dépendant, la cécité unilatérale, les atteintes de l'appareil locomoteur nécessitent l'avis du Comité Médical. L'insuffisance coronarienne aiguë, l'hypertension artérielle traitée et persistante, la greffe cardiaque, les troubles graves de coagulation, l'insuffisance rénale chronique dialysée sont des contre-indications absolues. Les effets de substances pharmacologiques pouvant modifier l'attention, la vigilance et le comportement sont soumis à l'appréciation du médecin examinateur. La liste des contre-indications ci-dessus n'est pas exhaustive. Pour certains cas particuliers, la FFM peut délivrer, après avis du Comité Médical, des licences handicap soumises à restriction. Dans ce cas, un certificat médical doit être adressé au Médecin fédéral.

Encart réservé au Médecin

Je soussigné, Dr, Docteur en Médecine, certifie avoir examiné :

Nom du Licencié :

Prénom du Licencié :

Date de naissance du Licencié : | . . | . . | |

Date de l'examen : | . . | . . | |

et n' avoir pas constaté à la date de ce jour, de contre-indication clinique au sport Motocycliste, y compris en compétition.

CACHET et signature
du médecin

Si tel n'est pas le cas, cochez l'une des cases correspondantes ci-après :

- Demande l'avis du Comité Médical. *Dans ce cas, adressez un certificat descriptif au médecin fédéral.*
- Présente une contre-indication au sport motocycliste.