

1Photo

FORMULAIRE D’AFFILIATION ET DEMANDE DE LICENCE 2024
Pour les ressortissants ayant leur résidence principale en Belgique

ELITE AVEC CONTRAT

UCI WORLDTEAM UCI PROTEAM UCI CONTINENTAL/CYCLOCROSS TEAM UCI MTB TEAM CLUB

La licence ne pourra être délivrée que s’il est répondu à toutes les questions du formulaire et si la signature du coureur est apposée à l’endroit réservé à cet effet.

Prénom: Nom:

Date de naissance:/...../..... Sexe:..... Téléphone: GSM

Email : UCI-ID: Nationalité :

BIC IBAN N° Registre National:

Rue/N°/Boîte:

Code postal: Commune: Pays :

Lieu de naissance: État civil :

Lieu et pays de la résidence principale précédente en cas de changement depuis une année:

Pays où le demandeur a d’autres résidences:

Instance (fédération ou UCI) qui a délivré la dernière licence du demandeur:

Instance (fédération ou UCI) qui a refusé la délivrance d’une licence au cours des trois dernières années:

Nom de l’équipe UCI:.....

Club: matricule :

(Le titulaire d’une licence auprès d’une équipe UCI et ayant sa résidence principale en Belgique est également membre de la fédération de son domicile).

Suspensions (oui ou non)..... Si oui: Le tribunal qui a prononcé la suspension et dates du début et de l’expiration:

Assurance du dommage corporel: AG Insurance, Avenue E. Jacqmain 53, 1000 Bruxelles, Souscripteur: BELGIAN CYCLING, Rue de Bruxelles 482, 1480 Tubize, durée de validité: 01.01-31.12, validité territoriale: tous pays.

Assurance de la responsabilité civile: AG Insurance, Avenue E. Jacqmain 53, 1000 Bruxelles, Souscripteur: BELGIAN CYCLING, Rue de Bruxelles 482, 1480 Tubize, durée de validité: 01.01-31.12, validité territoriale: tous pays.

Personnes à charge:	Epouse		Nombre d’enfants	Enfants handicapés
	Oui	Non		

Veuillez lire la politique de protection de la vie privée sur notre site avant de remplir ces informations.

Personne de contact :

Nom / prénom: Tél.:

Je prends note qu’il est fortement recommandé d’inscrire une personne de contact qui puisse être contactée en cas d’urgence ou d’incident me concernant lors de ma participation à un événement. A cet égard, je confirme que la personne de contact indiquée sur le formulaire a consenti à ce que son identité et ses coordonnées soient mentionnées sur ma licence.

En cas d’accident mortel, personne à laquelle l’indemnité doit être payée:

Nom / prénom: Tél.:

Adresse:

Art.1.1.023 Organisation Générale

1. Je déclare ne pas avoir connaissance d'un élément qui s'opposerait à la délivrance de la licence sollicitée.
Je m'engage à rendre spontanément ma licence dès qu'intervient un élément changeant de manière substantielle les circonstances existant lors de la demande de licence.
Je déclare ne pas avoir sollicité une licence pour la même année auprès de l'UCI ou une autre fédération nationale.
La présente demande ainsi que l'usage de la licence se font sous ma responsabilité exclusive.
2. Je m'engage à respecter les statuts et règlements de l'UCI, de ses confédérations continentales et de ses fédérations nationales.
Je déclare avoir lu ou avoir eu la possibilité de prendre connaissance de ces statuts et règlements.
Je participerai aux compétitions ou manifestations cyclistes d'une manière sportive et loyale.
Je m'engage à respecter toute décision rendue par l'UCI et porterai les appels et litiges devant les instances prévues aux règlements.
J'accepte le Tribunal Arbitral du Sport (TAS) comme seule instance d'appel compétente dans les cas et suivant les modalités prévues par les règlements et, pour le reste, par le Code d'arbitrage en matière de Sport.
J'accepte que tout litige m'opposant à l'UCI soit porté exclusivement devant le Tribunal Arbitral du Sport (TAS).
3. J'accepte d'être lié et me conformer au règlement antidopage de l'UCI, ainsi qu'à tout document adopté par l'UCI relatif à la lutte antidopage et relatif au Code mondial antidopage.
J'accepte de me soumettre aux contrôles antidopage en compétition et hors compétition à tout moment, comme prévu par le règlement antidopage de l'UCI et les documents annexes. J'accepte que tous mes échantillons collectés par l'UCI soient la propriété de l'UCI, et que cette propriété puisse être transférée à une organisation antidopage, ou à l'inverse transférée d'une organisation antidopage à l'UCI.
4. Je reconnais et accepte que mes données personnelles traitées dans le cadre de ma demande de licence à ma fédération nationale seront transmises et détenues par l'UCI (Suisse), qui pourra les utiliser à des fins d'administration et de gouvernance du cyclisme, notamment dans le cadre de la gestion des résultats et des classements sportifs, ainsi qu'en lien avec ses activités antidopage et de prévention de manipulation des compétitions. J'accepte en outre que mes données personnelles soient utilisées et/ou transmises lorsqu'il est nécessaire à des entités tierces telles que l'Agence Mondiale Antidopage, les agences nationales antidopage, le Tribunal Arbitral du Sport, les organes juridictionnels de l'UCI, les autorités nationales et internationales compétentes en lien avec les missions suivantes:
 - a. des investigations et/ou procédures relatives à d'éventuelles violations au règlement UCI; et
 - b. toute opération de traitement de données légitime et proportionnée dans le cadre de l'administration et la gouvernance du cyclisme; etJe prends connaissance du fait que je peux notifier l'UCI pour toute demande liée au contenu, à la rectification et à la suppression de mes données personnelles à l'adresse suivante: support.ucidata@uci.ch.

Pour le cas où je participe à une épreuve cycliste où il est organisé un contrôle antidopage en vertu du Règlement antidopage de l'U.C.I., j'accepte de me soumettre aux contrôles antidopage.

Le demandeur veillera de ne prendre aucune initiative à et n'impliquer pas dans des pratiques contraires) l'éthique sportive ou les règlements sur la lutte contre le dopage. Le demandeur informera immédiatement l'instance fédérale compétente sur une enquête menée contre lui/elle, sur un fait sensible qui peut mener à une infraction sur les réglementations antidopage.

Le demandeur s'engage également à informer immédiatement l'instance compétente et/ou la Fédération Wallonie-Bruxelles concernant des faits contraires à l'éthique sportive ou les réglementations de la lutte contre le dopage.

Je déclare avoir pris connaissance des statuts et règlements de Belgian Cycling et de m'y soumettre, entre autres en cas de sélection, prendre l'engagement de disputer les Championnats de Belgique et du Monde et de respecter le chartre de l'équipe nationale.

Je déclare me soumettre irrévocablement à la juridiction des comités et commissions de la fédération

Je déclare jouir de l'usage des quatre membres, n'être atteint d'aucune infirmité grave et avoir pris connaissance du contrat d'assurance me couvrant contre les accidents de travail.

Protection de la vie privée

Belgian Cycling considère votre vie privée importante et vous conseille de lire attentivement la politique de protection de la vie privée. Elle répond aux questions suivantes : que fait Belgian Cycling avec quelles données, pourquoi le faire, sur quelle base, comment cela se passe-t-il et combien de temps les données sont-elles conservées ?

J'autorise par la présente à créer des images de moi-même dans le cadre des activités de l'association, ainsi qu'à utiliser ces images pour promouvoir les activités de l'association.

Toutefois, le membre a le droit, s'il y a des raisons importantes, de retirer cette permission en tout temps. Pour plus d'informations, lisez notre politique de protection de la vie privée.

Belgian Cycling informe ses membres que Belgian Cycling a toujours le droit de faire un usage gratuit du nom, de l'image et des photos des coureurs sélectionnés qui sont en tenue vestimentaire officielle de l'Equipe Nationale, s'il s'agit d'une information au public et dans le cadre d'une action globale ou commerciale de l'Equipe Nationale ordonnée par Belgian Cycling. Le matériel images et photos de groupe (lors de l'entraînement de la sélection, conférences de presse et images en action pendant l'épreuve) lors duquel au moins trois coureurs sont reconnaissables sur les photos ou le matériel images, peuvent être mis à disposition, à des fins commerciaux, à un maximum de cinq partenaires de Belgian Cycling.

POINTS À CONSIDÉRER

CONDITIONS MINIMALES POUR LE FORMULAIRE DE LICENCE

- La licence ne sera délivrée que dans les conditions suivantes :
 - Cette demande de licence est dûment remplie et signée par le coureur, l'équipe et le médecin. Avec une attention particulière :
 - Le numéro de registre national est rempli correctement et complètement.
 - Une catégorie de licence (page 1) est indiquée clairement et correctement.
 - Une photo récente, format carte d'identité, doit être attachée (inscrire nom et prénom au dos de la photo).
 - Le paiement a été effectué sur le numéro de compte associé en même temps que la demande de licence.
 - Tarifs de licence 2024 en Annexe I : montant à verser sur le numéro de compte de Belgian Cycling : **BE45 1096 6775 3089 - CTBKBEEX**.
 - Aucune licence ne sera renvoyée contre remboursement.
 - La carte de licence sera **seulement** envoyée par e-mail.
 - Licence compétitive
 - Tout coureur affilié à une équipe UCI étrangère est tenu d'ajouter **une copie de son contrat**.
 - Tout coureur affilié à une équipe de club étrangère est tenu d'ajouter **une copie de son contrat**.

A..... , le.....

Signature du demandeur, précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »,

Le soussigné, docteur en médecine, déclare avoir examiné le coureur dont le nom figure ci-dessus, **l'avoir soumis au questionnaire de screening cardio-vasculaire** et l'avoir jugé apte à participer à des compétitions cyclistes.

Signature, nom, adresse, numéro INAMI & cachet du médecin :

Nom et signature du responsable de l'équipe UCI :

ANNEXE I : TARIF DES LICENCES 2024

WPV-RPC		
WorldTour (M/V)	WorldTour (H/F)	1160
ProTeam (M/V)	ProTeam (H/F)	988
Elite m/c Continentaal/cyclocross UCI team* (M/V)	Elite a/c équipe Continentale/cyclocross UCI* (H/F)	1045
Elite m/c club* (M/V)	Elite a/c club* (H/F)	1045
MTB		
Elite m/c UCI MTB-team (M/V)	Elite a/c équipe MTB UCI (H/F)	995

Licences équipes Continentales et Féminines : y compris des limites de décès (100.000 EUR) - les frais médicaux (100.000 EUR, prothèse dentaire jusqu'à 10.000 EUR, pas d'exemption) et le rapatriement à l'étranger.

ANNEXE II : QUESTIONNAIRE DE SCREENING CARDIO-VASCULAIRE POUR CYCLISTES

- A remplir au préalable par le coureur et à remettre au médecin lors de l'examen médical.
- Formulaire à conserver par le médecin.

Une réponse positive justifie une évaluation et un conseil cardio-vasculaire spécialisé.

1	Avez-vous déjà subi une opération du cœur ou des artères?	
2	Avez-vous déjà eu un diagnostic d'anomalie cardiaque?	
3	Avez-vous déjà été traité pour une maladie cardio-vasculaire?	
4	Prenez-vous des médicaments cardio-vasculaire? (antihypertensifs, anticoagulants, antiarythmiques)	
5	Y a-t-il un membre de votre famille qui soit subitement décédé avant l'âge de 35 ans?	
6	Avez-vous un historique familial de cardiomyopathie hypertrophique?	
7	Y a-t-il quelqu'un dans votre famille âgé de <35 ans portant un défibrillateur cardiaque implantable automatique ou un pacemaker?	
8	Ressentez-vous une douleur au niveau de la poitrine lors de l'exercice, qui disparaît rapidement après l'arrêt?	
9	Avez-vous déjà ressenti des palpitations (1)?	
10	Avez-vous déjà eu un épisode présyncopal ou syncopal (2)?	
11	Avez-vous déjà eu un diagnostic de pression sanguine élevée?	
12	Y a-t-il une différence de pression sanguine de plus de 15 mmHG entre les deux bras?	
13	Les pulsations fémorales sont-elles absentes ou asymétriques? Quelqu'un a-t-il déjà constaté un souffle dans la région de l'aîne?	
14	Y a-t-il présence d'un quatrième battement de cœur?	
15	Y a-t-il présence d'un souffle au cœur diastolique?	
16	Y a-t-il présence d'un souffle au cœur systolique qui ne semble pas être physiologique?	
17	Y a-t-il présence d'une division fixe du second battement de cœur?	
18	Y a-t-il un battement de cœur restant de moins de 40' / en examen clinique?	
19	Y a-t-il des stigmates de la maladie de Marfans en examen clinique?	

Définitions:

- (1) **Palpitations:** battements de cœur rapides inappropriés de plus de 130 battements à la minute, réguliers ou irréguliers, de durée variable, avec ou sans symptômes (vertiges, douleur au niveau de la poitrine, souffle court, syncope ou présyncope).

Début soudain?

Réguliers ou irréguliers?

Fréquence des battements?

Durée de l'épisode?

Fréquence des palpitations?

Facteurs précipitants?

Comment cela s'est-il arrêté?

- (2) **(Pr2)Syncope:** affaiblissement soudain ou perte de conscience, souvent précédée de vertiges aigus ou de perte de la vision.

SIGNATURE DU COUREUR

SIGNATURE DU MEDECIN

.....

.....