

**Demande de carte de compétiteur V.T.T.
Année 2026**

Adresser à : CD UFOLEP 79 - 52 rue de pied de fond 79000 NIORT ou ufolep@laligue79.org

*Toute demande ne pourra être prise en considération que si elle est correctement remplie et accompagnée du règlement
chèque bancaire (8,80 €/carton) à l'ordre du Comité Départemental UFOLEP des DEUX-SÈVRES.*

Prix du carton après le 10 mars 2026 (12.80€)

CLUB Nom : N° d'affiliation : 079/	CORRESPONDANT Nom : Adresse :
---	--

NOM	Prénom	Date de naissance	N° de licence	Catégorie ¹	Sur-classement ²	Double licence	Participation au National VTT ³
					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Fait à :, le
Signature :

- | |
|---|
| 1 : Jeunes : 11-12 ans / 13-14 ans /15-16 ans Adultes Masculins 17-18 ans / 19-29 ans / 30-39 ans / 40-49 ans / 50 ans et plus Adultes Féminines 17-29 ans / 30-39 ans / 40 ans et plus
2 : Toute demande de surclassement doit faire l'objet d'un certificat médical l'autorisant.
3 : Joindre une photocopie de la licence des candidats au Championnat National pour faciliter le montage du dossier d'engagement de la délégation Deux-Sévrienne.
ATTENTION ! Cette candidature ne sera retenue qu'après participations aux championnats départementaux et régionaux.
La délégation sera déterminée par la Commission Technique en fonction des places disponibles, au regard du classement du championnat départemental. |
|---|

NOM	Prénom	Date de naissance	N° de licence	Catégorie ¹	Sur-classement ²	Double licence	Participation au National VTT ³
					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Fait à :, le
Signature :

- 1 : Jeunes : 11-12 ans / 13-14 ans /15-16 ans Adultes Masculins 17-18 ans / 19-29 ans / 30-39 ans / 40-49 ans / 50 ans et plus Adultes Féminines 17-29 ans / 30-39 ans / 40 ans et plus
- 2 : Toute demande de surclassement doit faire l'objet d'un certificat médical l'autorisant.
- 3 : Joindre une **photocopie de la licence des candidats au Championnat National** pour faciliter le montage du dossier d'engagement de la délégation Deux-Sévrienne.
ATTENTION ! Cette candidature ne sera retenue qu'après participations aux championnats départementaux et régionaux.
La délégation sera déterminée par la Commission Technique en fonction des places disponibles, au regard du classement du championnat départemental.