



MUTATION INTER - CLUBS

Article 11

A - Durant la période de mutation, fixée du 1^{er} septembre au 31 octobre, le licencié UFOLEP désirant changer d'association fait homologuer sa licence pour une ou plusieurs pratiques sportives dans l'association de son choix, sans autre procédure et sous réserve qu'il en ait averti son association précédente, par courrier, à l'aide du formulaire de mutation national type disponible dans les délégations.

B - En cas de changement d'association, hors de cette période et pour la même pratique sportive, le licencié devra joindre, à la demande d'homologation, la photocopie de la lettre recommandée qu'il aura préalablement envoyée au président de l'association quittée, accompagnée du versement des droits éventuels correspondants.

Dès lors qu'il en aura été informé, et s'il le souhaite, le président aura quinze jours pour faire parvenir au comité départemental son avis sur ce changement. En cas d'avis négatif, le comité directeur départemental pourra statuer après avoir entendu de vive voix le licencié. La décision du comité directeur reste soumise à l'appel éventuel du licencié devant la commission d'appel.

Cette obligation s'éteint le 31 août de la saison en cours

Si le changement d'association concerne deux comités départementaux, c'est le comité quitté qui statuera.

C - En cas de mutation interfédérale prévue par une convention liant les deux fédérations, il conviendra d'en respecter les conditions.

1/ L'intéressé
 Nom : Prénom : N° de licence :
 Licencié UFOLEP dans l'association : Date de naissance :
 Souhaite être muté pour la saison :
 Dans l'association UFOLEP : Catégorie (en cyclo) :
 Pour le (les) motif(s) suivants:

 Date et signature de l'intéressé

2/ Le club quitté
 Au cours de sa réunion du le comité directeur du club quitté a donné un avis favorable, défavorable (1), à cette demande de mutation.
 Motif(s) :

 Date et signature du Président :

3/ Avis du Comité Départemental UFOLEP quitté (2)
 Le comité départemental UFOLEP de
 donne un avis favorable, défavorable (1), à cette demande de mutation.
 Motif(s) :

 Date et signature du président du
 Comité départemental UFOLEP

4/ Le club d'accueil
 Le comité directeur de l'association..... s'est réuni le.....
 et a donné un avis favorable, défavorable (1), à cette demande de mutation.
 Motif(s) :

 Date et signature du Président :

5/ Le Comité Départemental UFOLEP s'est réuni le
 Décision prise : Favorable , Défavorable (1), à cette mutation. (à communiquer à l'intéressé).
 Date et signature du président du
 Comité départemental UFOLEP

(1) Rayer la mention inutile (2) Seulement en cas de changement de département.

CAS PARTICULIER D'UN DOUBLE-LICENCIÉ MONTANT EN « FSGT 1re CATEGORIE » OU EN « Série 2 FFC »

Double licencié(e), vous venez de monter de catégorie dans une Fédération autre que l'UFOLEP, si vous relevez des cas cités ci-dessus, vous rentrez dans les cas particuliers de « Accès à la carte compétiteur UFOLEP des double licencié(e)s » (Fiche 4).

Tout(e) double licencié(e), classé(e) FFC « Pass'Cyclisme ou Pass'Cyclisme Open ou Série 3 avec 50 points et moins » ou 2e, 3e, 4e, 5e catégorie FSGT en début de saison, qui accède à la suite de points marqués, à la « Série 2 FFC », ou à la « 1re catégorie FSGT » doit à ce moment, choisir sa fédération : l'UFOLEP ou la (FFC ou FSGT). En aucun cas, il (elle) ne pourra, la saison suivante, accéder à la double licence, sauf s'il (elle) est rétrogradé(e) dans une des catégories admissibles à l'UFOLEP.

Votre choix (Barrez le cadre inutile)

Je choisis ma Fédération et je reste à l'UFOLEP, je ne participerai plus à aucune épreuve de la Fédération où ma catégorie n'est plus admissible à l'UFOLEP.

Si malgré tout, je continue à participer même occasionnellement dans cette Fédération, je devrai rendre immédiatement ma carte de compétiteur et je ne serai plus accepté dans les épreuves organisées par l'UFOLEP sur l'ensemble du territoire national.

(Mettre la mention manuscrite « Lu et approuvé »)

Date :/...../.....

Nom :

N° de licence Ufolep :

Signature :

Je choisis ma Fédération et je préfère quitter l'UFOLEP, je ne participerai plus à aucune épreuve organisée sur le territoire national par l'UFOLEP.

Je devrai rendre à mon Président de club ma carte de compétiteur, la base de données Gest Cartes comprendra cette mention « Ne peut plus courir en UFOLEP » et il sera impossible de refaire une carte pour la saison en cours.

(Mettre la mention manuscrite « Lu et approuvé »)

Date :/...../.....

Nom :

N° de licence Ufolep :

Signature :

Le responsable de la Commission Nationale
 Daniel MANUEL



Le Comité Départemental Ufolep :

Date :/...../..... Nom :

3 exemplaires (licencié, Comité Départemental, CNS)
 Signature et cachet



Article 11 du Règlement Intérieur :

A - Durant la période de mutation, fixée du 1^{er} septembre au 31 octobre, le licencié UFOLEP désirant changer d'association fait homologuer sa licence pour une ou plusieurs pratiques sportives dans l'association de son choix, sans autre procédure et sous réserve qu'il en ait averti son association précédente, par courrier, à l'aide du formulaire de mutation national type disponible dans les délégations.

.....

Du 1^{er} septembre au 31 octobre

1/ L'intéressé

Nom : Prénom : N° de licence :

Licencié UFOLEP dans l'association : Date de naissance :

Informe le président de sa décision de quitter l'association

Pour le(les) motif(s) suivant(s):

.....

Date et Signature

N.B. – L'intéressé devra adresser une copie au Comité départemental UFOLEP concerné

DEMANDE D'UNE CARTE CYCLOSPORT OU CYCLOCROSS OU VTT

1/ Renseignements administratifs

Nom _____ Prénom _____ Sexe Masculin

Date naissance _____ Tél fixe _____ Tél mobile _____

Adresse _____ Ville _____ Code postal _____

Adresse électronique _____

2/ Avez-vous déjà été licencié

Nom et coordonnées de votre dernière assoc _____

Etiez-vous licenciés FFC FSGT UFOLEP FFTRI Autre Précisez _____

En quelle année _____

Caté route au 31/12	<u> Non </u>	<u> Non </u>	<u> Non </u>	<i>SI FFC nombre de points</i> _____
Caté Cyclocross au 31/12	<u> Non </u>	<u> Non </u>	<u> Non </u>	
VTT compétition	<u> Non </u>	<u> Non </u>	<u> Non </u>	<i>SI UFOLEP N° dernière licence</i> _____

3/ Avez-vous déjà une autre licence

Vous-êtes licenciés FFC FSGT FFTRI Autre Précisez _____

Caté route	<u> Non </u>	<u> Non </u>
Caté Cyclocross	<u> Non </u>	<u> Non </u>
VTT compétition	<u> Non </u>	<u> Non </u>

4/ Jeune : autorisation parentale

Je, soussigné(e) _____ Père Mère Tuteur

Autorise mon enfant _____ à pratiquer le cyclisme de compétition au sein de l'UFOLEP

J'autorise les organisateurs à faire soigner mon enfant et à prendre toutes mesures (y compris une hospitalisation) que nécessiterait son état de santé, conformément aux prescriptions du corps médical consulté.

A _____ Le _____ Signature _____

5/

Après avoir pris connaissance des statuts de l'UFOLEP et des règlements concernant le cycloport UFOLEP, je souhaite obtenir une carte Cycloport ou Cyclocross ou VTT dans l'association suivante :

Association _____

Je certifie exacts les renseignements fournis ci-dessus.

A _____ Le _____

Signature du demandeur ou signature du représentant légal pour les mineurs