

CHAMPIONNATS DE FRANCE DE TRIAL 2009

BULLETIN D'ENGAGEMENT

A adresser aux clubs organisateurs

ADULTES

<input type="checkbox"/> 22 mars	Le Puy-Ste-Réparate (13)	M.C. DU PUY-STE-REPARADE
<input type="checkbox"/> 19 avril	Senez (04) (Parcours fermé)	M.C. DE BOADE
<input type="checkbox"/> 03 mai	Scaër (29) (Parcours fermé)	SCAER M.V.
<input type="checkbox"/> 14 juin	Colombier-le-Vieux (07) (Parcours fermé)	T.C. LA BURLE
<input type="checkbox"/> 05 juillet	Valdeblorre (06) (Parcours fermé)	M.C. LA GAUDE

JEUNES – FEMININS – MINI TRIAL

<input type="checkbox"/> 18 avril	Senez (04))	M.C. BOADE
<input type="checkbox"/> 02 mai	Scaër (29)	SCAER M.V.
<input type="checkbox"/> 31 mai	Chalonnnes—sur-Loire (49)	T.C. CHALONNAIS
<input type="checkbox"/> 13 juin	Colombier-le-Vieux (07)	T.C. LA BURLE
<input type="checkbox"/> 04 juillet	Valdeblorre (06)	M.C. LA GAUDE

PILOTE :

Nom et prénom Né le

Adresse.....

Code Postal Ville Tél.

N° licence..... Typ eClub

Permis : Catégorie Numéro

CASM :

ASSISTANT

Nom et prénom Type et n° licence

CATEGORIE :

Adultes :

☐ Experts ☐ Open ☐ Seniors 1 ☐ Seniors 2

Jeunes :

☐ Espoirs ☐ Cadets ☐ Minimes ☐ MT 1

Féminins :

☐ Championnat ☐ Trophée

MOTOCYCLE : Marque Cylindrée N° d'immatriculation.....

DROIT D'ENGAGEMENT PAR EPREUVE : Pilotes : 35 € Assistant : 10 € Mini-Trial : 15 €

Le droit d'engagement sera de 70 € (30 € pour le Mini Trial) si le pilote s'engage après la date de clôture fixée 7 jours avant la date de l'épreuve.

Régler par : ☐ Chèque n°..... d'un montant de.. F établi à l'ordre du club
☐ Mandat ☐ Espèces

Ce bulletin d'engagement, pour les pilotes mineurs, doit être signé par les parents.

Je soussigné, m'engage à respecter les règles sportives, techniques et environnementales de ma discipline, le règlement particulier de l'épreuve, ainsi que les prescriptions du Code Sportif et des Règles Techniques et de Sécurité de la F.F.M.

Par ailleurs, je m'engage à donner tout pouvoir à une personne présente sur l'épreuve pour autoriser les actes médicaux nécessaires en cas de blessure de mon enfant (voir attestation jointe).

Fait à : le.....

Attention : Tout bulletin dont le droit d'engagement sera non réglé ou incomplet ne pourra être pris en considération.

ATTESTATION

Je donne tout pouvoir à Monsieur ou Madame..... pour autoriser les
actes médicaux nécessaires en cas de blessure de mon enfant, né le
.....

Fait à..... le.....

Nom :
Représentant légal de :

Signature (précédée de la mention "lu et approuvé") :

CLUBS ORGANISATEURS

ADULTES

M.C. DU PUY-STE-REPARADE : Monsieur Pierre-Marie BOUT, rue de l'Hôtel de Ville, 13610 LE PUY-STE-REPARADE, Tél. 04.42.61.94.93 ou 06.14.48.52.59

M.C. BOADE : Monsieur Patrick FERAUD, 04330 BOADE, Tél. 04.92.34.22.94 – Fax. 04.92.64.26.82 – E-mail : boade@wanadoo.fr

SCAER M.V. : Monsieur Claude POSTIC, Kerandreau, 29390 SCAER – Tél. 02.98.57.66.00 ou 06.68.42.67.25

T.C. LA BURLE : Monsieur Christian DEMONTEIL, 664, chemin des Trousses, 07300 TOURNON-SUR-RHONE – Tél. 04.75.08.20.99 ou 06.08.83.06.74 – Fax. 04.75.07.03.91 – E-mail : demonteil@free.fr

M.C. LA GAUDE : Monsieur Bruno ALBERO, 895 avenue Marcel Pagnol, 06610 LA GAUDE – Tél. 04.93.24.42.45 – Fax. 04.92.11.08.06

JEUNES – FEMININS – MINI-TRIAL

M.C. BOADE : voir ci-dessus

SCAER M.V. : voir ci-dessus

T.C. CHALONNAIS : Monsieur Joseph BERTONNIERE, Orgigne, 49320 ST-SATURNIN-SUR-LOIRE – Tél. 02.41.91.21.08 ou 06.87.28.98.14 – E-mail : j.bertonniere@wanadoo.fr

T.C. LA BURLE : voir ci-dessus

M.C. LA GAUDE : voir ci-dessus.