

Bulletin d'inscription

Course de caisses à savon du Dimanche 02 Juin 2019

Responsable d'équipe (faisant parti de l'équipe ou non):

NOM :

Prénom :

Age :

Adresse :

CP :

Ville :

Tel :

email :

Votre nom d'équipage :

Je verse la somme de 50 (cinquante) €, cette somme comprend le coût de mon inscription à la manifestation *.

COMPORTEMENT :

- Je m'engage à respecter l'environnement, les autres participants et les riverains.

Personne majeure :

J'atteste sur l'honneur être détenteur d'une assurance Responsabilité Civile en cours de validité qui couvrira les éventuels dommages ou dégâts que je pourrais subir ou occasionner à un tiers.

Personne mineure :

Si la personne est mineure, le responsable légal devra remplir une autorisation parentale (disponible sur demande).

* Joindre une photo où photocopie de l'assurance Responsabilité Civile de chacun des membres de l'équipage.

Inscription :

NOM de l'équipage :

NOM du Pilote :

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone :

NOM du Copilote :

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone :

NOM du pousseur n°1:

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone :

NOM du pousseur n° 2 :

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone :