



Association Moto Club d'Arette

Hôtel de ville d'Arette

Place des poilus 64570 Arette

Tel : 0670252151

Mail : motoclubarette@gmail.com

N° SIRET 83044493100018



BULLETIN DE DEMANDE D'ENGAGEMENT STOCK ARETTE 17-08-2019

Seuls les pilotes ne participant pas à la course du lendemain sont autorisés à s'inscrire.

PILOTE :

Nom : Prénom : Né(e) le :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél : Portable : Mail :

N° licence : Type : Club :

Permis – Catégorie : Numéro..... CASM

MOTOCYCLE :

Marque : Cylindrée :

Droit d'engagement : 40€ par pilote

Bulletin à nous retourner impérativement par mail à motoclubarette@gmail.com ainsi que le règlement par chèque à l'ordre du « moto club d'Arette » adresse : moto club d'Arette, hôtel de ville place des poilus 64570 Arette

Demande d'engagement à nous retourner avant le 02/08/19

Seulement 30 places disponibles (les 30 premières inscriptions reçues)

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

Une confirmation vous sera envoyée une fois l'inscription validée par le moto club.

Je soussigné, m'engage à respecter les règles sportives, techniques et environnementales de ma discipline, le règlement particulier de l'épreuve annexé, 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.

Le moto Club décline toutes responsabilités en cas de blessure d'un pilote.

Les secours les plus proches pour assistance médicale sont la caserne des pompiers d'Arette et l'hôpital d'Oloron sainte Marie.

Fait à : le

Nom : Prénom :

Signature :