

FEDERATION FRANCAISE DE MOTOCYCLISME LIGUE MOTOCYCLISTE REGIONALE D'AUVERGNE

DEMANDE D'INSCRIPTION POUR EXAMEN AU CERTIFICAT D'APTITUDE AU SPORT MOTOCYCLISTE

Nom : Prénom Sexe : M F

Date et lieu de naissance :

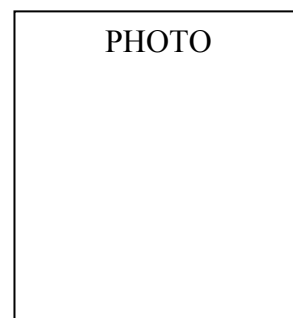
Adresse :

Tél : E.mail :

Moto utilisée : CROSS ; ENDURO ; TRIAL ; ROUTE/VITESSE ; QUAD
(rayer les mentions inutiles)

Votre machine doit être conforme au contrôle technique FFM
(pas de levier de frein ou d'embrayage cassés,....)

Rappel : Le CASM est **obligatoire** sur circuit fermé à partir de
12 ans. Il est possible de passer l'examen à 11 ans.



DOCUMENTS A JOINDRE :

- Frais de dossier : 40 € en chèque libellé à l'ordre de la LMR Auvergne, ou 20 € pour les possesseurs de « guidon d'or » qui ne passeront que la partie théorique. (si le « guidon » a été obtenu dans une autre ligue, joindre une photocopie du diplôme)
 - 2 enveloppes timbrées à votre adresse
 - 1 photographie récente avec nom, prénom au dos
 - Certificat médical
 - Autorisation parentale si moins de 18 ans
- } Au dos de la feuille

CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné, Docteur en Médecine, certifie avoir examiné M.....

.....

que son état de santé lui permet de pratiquer le sport motocycliste en compétition dans sa catégorie d'âge et que son calendrier de vaccination antitétanique est à jour.

Fait àle

Signature

Cachet

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) M

Demeurant

Agissant en qualité de père – mère – tuteur, autorise mon fils/fille.....

Né(e) leà

- A prendre part au stage d'aptitude à la pratique du sport motocycliste.

Par la présente, je déclare dégager entièrement la responsabilité de l'organisateur en cas d'accident.

- En mon absence, j'autorise l'éducateur à faire évacuer et hospitaliser mon enfant, je serai joignable au n° suivant

Fait àle

Signature

Inscription à envoyer à :

ROUCOURT Rodolphe

CASM

21bis, rue BOUCHEYRE

63 830 NOHANENT

Tél : 04 73 60 04 05