

### ETAT CIVIL DE L'ADHERENT:

Nom: ..... Prénom: .....  
Date de naissance: ..... Sexe: F  M

### COORDONNEES DU RESPONSABLE LEGAL:

Nom: ..... Prénom: .....  
Adresse: .....  
CP: ..... Ville: .....  
Email: ..... Tél Port (obligatoire): .....  
Comment nous avez vous connus: .....

### METHODE DE PAIEMENT:

Site Internet  Chèque\*  Virement  Espèces\*\*   
\*Les chèques seront mis à l'encaissement une semaine avant le stage \*\* Chèque de réservation à envoyer

### INFORMATION STAGE ET ROULAGE

Expérience en moto: (le plus précis possible): .....  
.....  
(ex: tenir l'équilibre, passer les vitesses, autonomie, démarrage et arrêt seul, compétition, stage moto, kart, vélo, etc...)  
Niveau: Débutant:  Moyen:  Confirmé:

### STAGE(S) SELECTIONNE(S): cocher le(s) stage(s)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> <b>Dimanche 15 Mars 2020</b><br><b>Inter Racing Kart Fréjus (IRK) (83)</b> | <input type="checkbox"/> <b>Dimanche 05 Juillet 2020</b><br><b>Prestige Karting le Luc (83)</b>          |
| <input type="checkbox"/> <b>Dimanche 05 Avril 2020</b><br><b>Prestige Karting le Luc (83)</b>       | <input type="checkbox"/> <b>Dimanche 06 Septembre 2020</b><br><b>Inter Racing Kart Fréjus (IRK) (83)</b> |
| <input type="checkbox"/> <b>Dimanche 10 Mai 2020</b><br><b>Prestige Karting le Luc (83)</b>         | <input type="checkbox"/> <b>Dimanche 25 Octobre 2020</b><br><b>Inter Racing Kart Fréjus (IRK) (83)</b>   |
| <input type="checkbox"/> <b>Dimanche 07 Juin 2020</b><br><b>Inter Racing Kart Fréjus (IRK) (83)</b> | <input type="checkbox"/> <b>Dimanche 15 Novembre 2020</b><br><b>Inter Racing Kart Fréjus (IRK) (83)</b>  |

### PACK SELECTIONNE: cocher le pack

- PACK SCHOOL: 249€ TTC**  
**Moto Ohvale ou Honda + Combinaison Furygan + Casque Shoei + Gants Five + Bottes Tcx (Chèque de caution de 1000€)**  
• Taille en cm: ..... • Taille de casque: .....  
• Pointure: ..... • Taille de gants: .....  
**(Si pointure inférieur au 35, vous munir de chaussures montantes)**
- PACK COMPETITION: 159€ TTC**  
• Type de moto: .....  
**(Votre moto ne doit pas dépasser 25cv et pas plus de 92db, moteur 4 temps obligatoire)**

Mesdames, Messieurs,

**Merci de bien vouloir remplir votre fiche d'inscription et nous la faire parvenir au plus tôt par mail à : [thibaut.gourin@race-experience-school.fr](mailto:thibaut.gourin@race-experience-school.fr)**

**Pour les modalités de règlement de votre/vos inscription(s) :**

■ **Pour les règlements par chèque (paiement et réservation) :**

**Merci de bien vouloir l'établir à l'ordre de RACE EXPERIENCE SCHOOL et de nous le faire parvenir à l'adresse suivante :**

**Race Experience School  
371, Rue Georges Besse - ZI la Palud  
83600 Fréjus**

**Les chèques de réservation seront restitués le jour de la prestation**

■ **Pour les paiements par virement**

**RIB : Race Experience School : 1419 Chemin de la Rouquaire 83600 Bagnols en Foret**

**IBAN : FR76 1009 6180 7800 0222 8290 120  
BIC : CMCIFRPP**

**Nous vous rappelons que votre inscription sera effective à réception de votre paiement.**

**Point de rendez vous stage à Fréjus :**

**Karting Fréjus  
Circuit inter racing kart (IRK)  
Chemin de villeneuve  
83600 Fréjus**

**Point de rendez vous stage au Luc :**

**Karting le Luc  
Circuit prestige karting  
Route des Mayons  
83340 Le Luc**

**L'entrée du circuit se trouve à quelques centaines de mètres, après le pont et l'entrée du grand circuit.**

**Pour vos stages, nous vous accueillons à partir de 07h30, autour d'un bon café et croissant, pour bien commencer la journée.**

**Il est impératif que les stagiaires soient présents, au plus tard, à 08h00 pour débiter le stage. Celui ci se déroule de 09h00 à 14h30. Le temps de roulage est optimisé pour qu'il soit égal à une journée entière.**

**Nous vous conseillons de prévoir un "casse croûte" sinon un snack sera mis à votre disposition (CIRCUIT DU LUC).**

**Nous restons à votre entière disposition pour tout renseignement complémentaire.**

**Bien cordialement,**

## AUTORISATION PARENTALE et DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉS :

Je soussigné(e) : .....  
Agissant en qualité de représentant de l'enfant mineur :  
Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : .....

L'autorise à participer au(x) stage(s) de pilotage(s) organisé(s) par la RACE EXPERIENCE SCHOOL durant la saison.

- déclare décharger de toute responsabilité RACE EXPERIENCE SCHOOL, organisateur de l'activité, concernant les blessures et dommages matériels ou corporels occasionnés ou subis par mon enfant, en cas de vol ou de perte de biens ainsi que toutes dégradations des sites pouvant lui être imputées.
- renonce également, dès aujourd'hui, à faire valoir toutes revendications, de quelques natures qu'elles soient, et notamment en cas d'accident, blessure, vol, dégâts sur les biens personnels ou autres, se produisant pendant et dans le cadre de la participation de mon enfant à la manifestation et de l'activité proposée.
- déclare avoir souscrit, à cet effet une assurance Responsabilité Civile, et maladie/accident, garantissant mon enfant contre tous sinistres, de quelques natures qu'ils soient, causés à mon enfant ou à des tiers de son fait, et que ce contrat d'assurance ne mentionne pas de clause contraire à ce qui a été précédemment déclaré.
- m'engage à faire renoncer mes assureurs à tout recours contre RACE EXPERIENCE SCHOOL.
- autorise tous médecins à pratiquer ou faire pratiquer toutes interventions médicales et/ou chirurgicales en cas d'urgence et/ou à prescrire tout traitement rendu nécessaire par l'état de santé de mon enfant.

Personne(s) responsable(s) ou à prévenir en cas d'urgence :  
.....

Médecin traitant : .....  
Téléphone : .....

• reconnais que RACE EXPERIENCE SCHOOL décline toute responsabilité en cas de vol, bris ou perte des biens personnels des participants pendant l'activité. Il incombe en conséquence à chaque participant, s'il estime nécessaire, de souscrire une assurance.

• reconnais que la présentation de cette autorisation et décharge de responsabilité dûment régularisée, est obligatoire et indispensable pour que mon enfant puisse participer à l'activité d'initiation de conduite Moto pour enfants.

Adresse des parents :  
.....

Numéro(s) de téléphone :  
.....

Caisse de sécurité sociale :  
.....

Numéro d'immatriculation :  
.....

Votre enfant est il allergique à certains médicaments :  
.....

Fait à....., le .....

Signature(s) des parents (précédée de la mention "Lu et Approuvé")