

ÉTAT CIVIL

NOM : PRÉNOM:

DATE DE NAISSANCE : SEXE : F M

ADRESSE :

CP : VILLE :

EMAIL : TÉL PORT. (obligatoire) :

Comment nous avez -vous connu :

MÉTHODE DE PAIEMENT

SITE INTERNET CHÈQUE VIREMENT ESPECES

INFORMATION STAGE ET ROULAGE

EXPÉRIENCE MOTO : (soyez le plus précis possible)

NIVEAU: DÉBUTANT MOYEN CONFIRMÉ PILOTE

FORMATION ET ROULAGE

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> LUNDI 04 AVRIL 2022
CIRCUIT DU DU VAR (83) | <input type="checkbox"/> MARDI 06 SEPTEMBRE 2022
CIRCUIT DU POLE MECA D'ALÈS (30) |
| <input type="checkbox"/> DIMANCHE 12 JUIN 2022
CIRCUIT DU DU VAR (83) | <input type="checkbox"/> LUNDI 03 OCTOBRE 2022
CIRCUIT DU DU VAR (83) (30) |
| <input type="checkbox"/> DIMANCHE 24 JUILLET 2022
CIRCUIT DU DU VAR (83)
Journée de roulage libre | |

LOCATION A LA JOURNÉE: chèque de caution de 500 €

COMBINAISON + DORSALE : 50€ €€

TAILLE:

BOTTES TCX RT RACE : 30€ € Pointure :

POIDS:

GANTS FIVE RFX 1 : 20€ € Taille :

LARGEUR ÉPAULES :

TAILLE PANTALON MOTO :

PACK PISTE : COMBINAISON + DORSALE/BOTTES/
GANTS : 90€ €

TAILLE BLOUSON MOTO:

FICHE D'INSCRIPTION

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

■ **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 Expérience 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.

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

Tout le monde doit être prêt pour **09h00**.

Le restaurant du circuit sera ouvert, et vous proposera un menu.
Vous pouvez prévoir votre propre repas pour le midi.

Nous restons à votre entière disposition pour tout renseignement complémentaire.

Bien cordialement,

RACE SCHOOL EXPÉRIENCE

FICHE D'INSCRIPTION

Je soussigné(e) :

Date de naissance :

- Déclare décharger de toute responsabilité **RACE EXPERIENCE SCHOOL** organisateur de l'activité concernant les blessures et dommages matériels ou corporels occasionnés ou subis par moi-même, en cas de vol ou de perte de biens ainsi que toute dégradations des sites pouvant m'être imputées.
- Renonce également, dès aujourd'hui à faire valoir toutes revendications, de quelque 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 ma participation à la manifestation et de l'activité proposées
- M'engager à faire renoncer mes assureurs à tout recours contre **RACE SCHOOL EXPERIENCE**
- autoriser tout médecin à pratiquer ou faire pratiquer toute intervention médicale et/ou chirurgicale en cas d'urgence et/ou à prescrire tout traitement rendu nécessaire sur son état de santé,

Personnes à prévenir en cas d'urgence :

Médecin traitant : Téléphone :

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

reconnaître que la présentation de cette autorisation et décharge de responsabilité dûment régularisée est obligatoire et indispensable pour que je puisse participer à l'activité organisée et proposée par **RACE SCHOOL EXPERIENCE**

CAISSE DE SÉCURITÉ SOCIALE :

NUMÉRO D'IMMATRICULATION :

Avez vous des allergies à certains médicaments :

.....
.....

fait a : le

Signature(s) précédée(s) de la mention «lu et approuvé»