2011

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

Matin : examen théorique. Après-midi : examen pratique (*pour les non titulaires du permis A ou Guidon d'Or)*

NOM :	Prénom :	Sexe : F ☐ M ☐
Date de naissance : ___ /___ /___ Age : ___	Né (e) à :	
Adresse :		
Code Postal : __ __ __ __ __	Ville :	
☎ :	:	:
Adresse mail :		
Si licencié, n° d'adhérent :	Nom du Moto Club :	

La réussite à la partie théorique du CASM **donne l'accès à la qualification d'Officiel Commissaire de Piste**. Si vous avez plus de 16 ans, souhaitez-vous obtenir cette qualification ? OUI ☐ NON ☐

Possesseur du Permis A ? OUI ☐ NON ☐ **du Guidon d'Or ?** OUI ☐ N°..... NON ☐
(**obligation de les présenter le matin de l'épreuve**)

Discipline :
MOTOCROSS ☐ TRIAL ☐ ENDURO ☐ VITESSE ☐ QUAD ☐

Date et lieu de l'examen souhaité : ___ / ___ / ___ à _____

Document dûment rempli accompagné des pièces demandées ci-dessous**, à retourner** à la :
LMRB - Maison des Sports – 16 bd de la Marne – BP 11 – 89010 AUXERRE CEDEX

☐ **1 chèque de 46€** à l'ordre de la LMR Bourgogne, pour les frais de dossier
☐ **2 enveloppes affranchies** au tarif lettre en vigueur mentionnant vos coordonnées
☐ **Autorisation parentale** pour les moins de 18 ans (formulaire à remplir ci-dessous)

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (e), Mme, Mle, M _____
Demeurant _____ à _____
Agissant en qualité de Père / Mère / Tuteur
Autorise l'enfant _____
Né (e) le ___ / ___ / ___ à _____
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.
Fait à le ___ / ___ / ___ Signature :

CONVOCATION

(Pour les non titulaires du permis A, vous devez vous présenter avec un motocycle et être muni de votre équipement individuel : casque homologué, lunettes, gants, pantalon de cuir ou combinaison, bottes de cuir)

Mme, Mle, M. :
Demeurant _____
Vous êtes convoqué le : ___ / ___ / ___ à ___ H ___ Lieu : _____ Département :