



BULLETIN D'INSCRIPTION



Course de caisses à savon du 31 août 2024

NOM de la caisse à savon / équipe :

Composition de l'équipage :

Pilote / passager n°1 :

NOM :

Prénom :

date de naissance :

adresse :

téléphone :

mail :

Pilote / passager n°2 :

NOM :

Prénom :

date de naissance :

adresse :

téléphone :

mail :

Cocher la catégorie choisie : de 12 à 16 ans de plus de 16 ans les deux

autorisation parentale 1 :

Je soussigné
parent de l'enfant
autorise mon enfant à participer à la course
de caisses à savon le samedi 31 août 2024 .
Je déclare dégager de toutes responsabilités
tous les organisateurs ainsi que la Mairie du
Bouchet-Mont-Charvin en cas d'incident de
quelque nature que ce soit.

Date :

mention « lu et approuvé » et signature :

autorisation parentale 2 :

Je soussigné
parent de l'enfant
autorise mon enfant à participer à la course
de caisses à savon le samedi 31 août 2024. Je
déclare dégager de toutes responsabilités
tous les organisateurs ainsi que la Mairie du
Bouchet-Mont-Charvin en cas d'incident de
quelque nature que ce soit.

Date :

mention « lu et approuvé » et signature :

pilote / passager 1 :

Je certifie avoir pris connaissance du
règlement et je m'engage à respecter les
règles. Je joins au présent bulletin d'inscription
un certificat de responsabilité civil valable le
jour de la course.

Date :

Mention « lu et approuvé » Signature :

pilote / passager 2 :

Je certifie avoir pris connaissance du
règlement et je m'engage à respecter les
règles. Je joins au présent bulletin d'inscription
un certificat de responsabilité civil valable le
jour de la course.

Date :

Mention « lu et approuvé » Signature :