

## FICHE INSCRIPTION ET RENSEIGNEMENTS STAGE ROUTE DE PRINTEMPS

NOM..... Prénom.....

Date de naissance :.....

N° de licence : .....Catégorie:.....

CLUB :.....

PARENTS Noms et prénoms :.....

Adresse précise .....

Adresse mail :..... Téléphone.....

Téléphone des Parents : .....ou.....

Autres personnes pouvant être contactées en cas d'urgence :

Nom Prénom téléphone: .....

Nom Prénom téléphone: .....

Nom Prénom téléphone:.....

### AUTORISATION PARENTALE.

Je soussigné(e).....

Père, mère tuteur légal autorise mon fils / ma fille

A participer au stage organisé par le Comité Départemental de Cyclisme qui aura lieu le 23 et 24 avril 2020 au CLAM à ART sur Meurthe

Je m'engage à rembourser tous les frais supplémentaires occasionnés par le fait de mon fils / ma fille.

J'autorise les responsables du Comité Départemental de Cyclisme à prendre toute décision en cas d'urgence et à prescrire tout traitement rendu nécessaire par l'état de santé de mon fils / ma fille au cas où les responsables légaux ne pourraient être prévenus. Je joins la FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Fait à ..... Le.....

Signature du responsable

Précédé de la mention « lu et approuvé, bon pour autorisation parentale »

Nous demandons aux stagiaires d'éviter de prendre leur téléphone. **(ils seront enlevés la nuit à l'extinction des feux à 22 h)** En cas de manquement à la discipline, nous demanderons aux parents de récupérer leur enfant.