



Ecurie Fouronnaise asbl

Case réservée à l'organisateur
N° de la voiture :

Bulletin d'engagement AUTO-CROSS DES FOURONS - 3 X 30 MIN. JUNIORS DIMANCHE 5 mai 2024

Pilote :

Nom : Prénom :

Rue : N° :

Code postal : Localité :

Date de naissance (**minimum 14 ans accomplis**) :

Tél. :

Adresse e-mail :

Je soussigné, déclare participer de ma propre initiative, à l'épreuve décrite ci-dessus. Je déclare renoncer pour moi-même, mes ayants droit et mes héritiers (y compris nos assureurs), à tous recours contre :

1. Le ou les propriétaires et/ou exploitants du circuit, si l'épreuve a lieu sur circuit ;
2. Le ou les organisateurs de la manifestation ;
3. D'autres concurrents ou d'autres utilisateurs dudit circuit ;
4. Les préposés, aides bénévoles et chargés de mission des personnes (ou organismes) visés aux points 1, 2 et 3 ci-devant ;
5. Les assureurs des personnes (ou organismes) visées aux points 1, 2 et 3 ci-devant ; pour tout dommage que je causerais ou subirais au cours de l'épreuve (y compris les entraînements).

Je déclare également avoir pris connaissance des règlements régissant l'épreuve et m'engage à les respecter sans réserve.

Numéro souhaité par le pilote (mais pas nécessairement attribué) :

.....

A COMPLÉTER LISIBLEMENT PAR LE PILOTE

Voiture : Marque :

Cylindrée (Maximum 1400 cm³) :

SIGNATURE DU PILOTE

Signature du représentant légal (si mineur) + *joindre une attestation parentale légalisée*

Lu et approuvé,

.....

Participation aux frais d'assurance et cotisation : 100 €
**La participation définitive est enregistrée après paiement sur le compte de l'Ecurie
Fouronnaise IBAN : BE45 9208 0122 0989 - BIC : BBRUBEBB**
Attention : nombre de participants limité.

Adresse de contact : Ecurie Fouronnaise asbl – Centre sportif et culturel des Fourons
Vogelstang, 7 – 3790 Fouron-St-Martin.
Tél. : +32(0)4 381.04.00 - +32(0)4 381.22.37
E-mail : fourons@cscfourons.be
www.ecuriefouronnaise.be

