



CHAMPIONNAT DE BRETAGNE MOTOCROSS

N° de Course
Réservé à la Ligue

TROPHEE PIT BIKE BREIZH

BULLETIN D'ENGAGEMENT 2010

A retourner au SECRETARIAT : Ligue Moto de Bretagne -26 rue de St Malo -BP 100-35120- Dol de Bretagne
Tél : 02.99.48.26.59 - Fax : 02.99.48.48.71 - mail : ligue.moto.bretagne@wanadoo.fr -
Site internet : www.ligue-moto-bretagne.com

CATEGORIES : catégorie PIT BIKE BREIZH

PILOTES : Nom -prénom : Né(e) le :

Adresse (complète) : CP : Ville :

☎ : 0 📠 : 06..... :E-mail :

N°licence : Club :

MOTO : Marque : Cylindrée :

- **1 bulletin pour l'ensemble de la saison** (cocher toutes les épreuves auxquelles vous voulez participer)
- **Droit d'engagement : 28 € par épreuve** (Tous les engagements reçus après les 15 jours et jusqu'au mercredi précédent la course seront majorés de 50 €)
- **Règlement par :** **1 chèque par épreuve**
- **Caution :** **1 chèque de 200 € transpondeur pour la saison** (à joindre lors de la première inscription).

**Joindre une enveloppe timbrée à votre adresse pour la confirmation d'engagement.
Ou votre adresse mail (lisible).**

➤ **EPREUVES** : cocher toutes les épreuves auxquelles vous voulez participer

<input type="checkbox"/>	04/04/2010	Mohon -56	PIT BIKE	/////	<input type="checkbox"/>	01/08/2010	Lanrelas-22	PIT BIKE
<input type="checkbox"/>	09/05/2010	Bignan -56	PIT BIKE	/////	<input type="checkbox"/>	19/09/2010	Bédée -35	PIT BIKE
<input type="checkbox"/>	23/05/2010	Grace Uzel -22	PIT BIKE	/////				
<input type="checkbox"/>	25/07/2010	Landehen -22	PIT BIKE	/////				
				/////				
				/////				
				/////				
				/////				

Je soussigném'engage à respecter le règlement du championnat de Bretagne 2010, le règlement particulier de l'épreuve ainsi que les prescriptions du Code Sportif de la FFM et les règles relatives à l'environnement.

Fait, le Signature

AUTORISATION PARENTALE OBLIGATOIRE POUR LES MINEURS

Je soussigné(e) Mr Mmeautorise mon enfantà participer au Trophée Pit Bike Breizh.. Par ailleurs, je m'engage à donner tout pouvoir à une personne présente sur l'épreuve pour autoriser les actes médicaux nécessaires en cas de blessure de mon enfant.

Fait, le Signature du représentant légal :