

INVITATION STAGES BMX

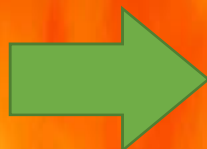
Comité Départemental Puy-De-Dôme

STAGES OUVERTS A TOUTES LES PILOTES **COMPETITIONS** DU PUY-DE-DOME

→ Mercredi 17 AVRIL 2019

→ Mercredi 24 AVRIL 2019

Sur les pistes du



Championnat AuRA



Challenge FRANCE

FÉDÉRATION
FRANÇAISE

DE CYCLISME

COMITE DEPARTEMENTAL 63



FICHE DE RENSEIGNEMENT

Ce stage est ouvert à tous les licenciés FFC BMX du Puy-de-Dôme

Lieu : Piste de BMX :

- COURNON D'AUVERGNE
- MOZAC



Le timing :

- 9h30 Accueil des pilotes
- 10h00 Début du stage
- 13h00 Pause repas
- 14h00 Reprise du stage
- 16h30 Fin du stage

Tarifs: Chèques à l'ordre du CD 63 – **4€** par stage

Inscriptions: **Avant le samedi 6 Avril**

Retour de la fiche de renseignements avec chèque de réservation (à l'ordre du CD 63) à :

Kristof ALBARET
Maison de l'USI
9 rue des Couteliers
63500 ISSOIRE
Tel: 06.71.17.43.73

Infos :

- Stages ouverts à toutes les pilotes **COMPETITIONS** du Puy-de-Dôme
- Nombre de places limité à 80 pilotes
- Transport et repas à la charge du pilote (repas tiré du sac)
- Prévoir :
 - chambre à air avec outils
 - affaires de rechange et vêtements de pluie (selon conditions),
 - repas, bouteille d'eau, etc...

ATTENTION suivant le nombre d'inscrit la catégorie BENJAMIN peut être modifiée (inversion du lieu de stage)

COUPON REPONSE à joindre avec le règlement

Participera : STAGE **MOZAC** PUPILLES ET – Mercredi 17 AVRIL STAGE **COURNON** BENJAMINS ET + Mercredi 17 AVRIL
 STAGE **COURNON** PUPILLES ET – Mercredi 24 AVRIL STAGE **MOZAC** BENJAMINS ET + Mercredi 24 AVRIL

ATTENTION suivant le nombre d'inscrit la catégorie BENJAMIN peut être modifiée (inversion du lieu de stage)

Autorisation parentale obligatoire pour les pilotes de moins de 18 ans.

Je soussigné(e) père, mère, représentant légal autorise mon fils / ma fille
..... à participer au stage qui se déroulera le :

1. J'autorise les responsables du stage à faire pratiquer tous les soins et interventions nécessaires à la santé de mon enfant (soins médicaux, transport en milieu hospitalier, intervention chirurgicale...)

2. Je note mes coordonnées pour être joint en cas d'urgence. Tel :

Fait àle

Signature :