

B.C.M.R. DU 24 JUIN 2018 - BULLETIN D'ENGAGEMENT INDIVIDUEL MINEUR
(Pour l'inscription d'un adulte utiliser le bulletin d'engagement individuel adulte)

NOM															
PRENOM															
Né(e) le						Sexe M	<input type="checkbox"/>	Sexe F	<input type="checkbox"/>						
Adresse complète :															
VILLE											Code Postal				
PAYS											TEL:				
E-mail :															
Si licencié cyclo (France ou étranger) :															
Fédération :						Numéro licence:									
CLUB															
VILLE DU CLUB															
Code Postal:						N° du CLUB:									

Parcours choisi: →	115 km	90 km	50 km	Marche	Age minimum 115 km : 17 ans 90 km : 16 ans
DROIT D'INSCRIPTION →	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
Plateau-repas: (option)	<input type="checkbox"/> 12,00 €	<input type="checkbox"/> 12,00 €	<input type="checkbox"/> 12,00 €	<input type="checkbox"/> 12,00 €	
TOTAL:	=	=	=	=	

RESERVATION REPAS A MAILLY: **RESERVATION REPAS A REIMS:**

**Joindre obligatoirement au présent bulletin le règlement du TOTAL ci-dessus,
par chèque à l'ordre du Cyclo Club Remois**

Adressez le tout à : CYCLO CLUB REMOIS - B.C.M.R
53 Allée FLECHAMBAULT - 51100 REIMS
Tel : 09.67.76.53.15

Si envoi du bulletin par internet : nathalie.roberti@orange.fr

Courriel: cycloclubremois@orange.fr **Site internet:** www.cycloclubremois.fr

MODE DE PAIEMENT EN EUROS VALABLE POUR TOUS LES CYCLOS	
IBAN (International Bank Account Number) FR76 1562 9088 6400 0533 0914 192	BIC (Bank Identifier Code) CMCIFR2A
Domiciliation CCM REIMS SAINT REMI 146 AVENUE JEAN JAURES 51100 REIMS Tél : 08 20 35 21 68	

Je déclare accepter dans son intégralité le règlement des différents parcours

Fait le: _____ **Signature:** _____

L'autorisation parentale ci-dessous désignant un adulte responsable pendant toute la durée du parcours est obligatoire pour que l'inscription soit prise en compte

(* Rayer les mentions inutiles)

Je soussigné (nom, prénom), père/mère(*)

Opter pour une des deux possibilités ci-dessous en rayant la situation non retenue

-> déclare accompagner mon fils/ma fille(*) (nom, prénom)
pendant tout le BCMR du 24 juin 2018 et décharge le CCR de toute responsabilité concernant sa sécurité.

-> ne pourrai pas accompagner mon fils/ma fille(*) (nom, prénom)
Je décharge le CCR de toute responsabilité concernant sa sécurité et désigne (nom, prénom)
adulte, qui l'accepte, pour accompagner mon fils/ma fille(*)
pendant tout le BCMR du 24 juin 2018 afin de gérer sa sécurité.

Signature du parent: _____

Zone réservée à l'organisation

Le cas échéant, signature de l'adulte responsable: _____

ATTENTION ! Plateau-repas accepté pour les inscriptions parvenues avant le **18/06/2018**