

AGRÉMENT TEMPORAIRE

A FAXER A LA DIRECTION DES SPORTS ET DE LA REGLEMENTATION AVANT LE DEBUT DE LA SEANCE AU 01. 49. 23. 77. 23

➤ MOTO-CLUB ORGANISATEUR

Moto-Club organisateur : N° d'affiliation :

Contact - Nom :

Prénom :

Ligue Motocycliste Régionale :

➤ ENTRAÎNEMENT / STAGE

Nom du site de pratique :

Discipline et spécialité :

Adresse :

Code Postal : / _ . _ / _ . _ . _ / Ville :

Je, soussigné(e) Mme, M. :

Educateur titulaire d'une licence FFM en cours de validité, certifie que le site de pratique est conforme aux Règles Techniques et de Sécurité de la discipline pratiquée et l'agrée de ce fait pour l'entraînement ou le stage prévu :

Du / _ . _ / _ . _ / _ . _ . _ / au / _ . _ / _ . _ / _ . _ . _ /

Fait à :, le : / _ . _ / _ . _ / _ . _ . _ /

Signature de l'Educateur