Nom du Team	
N°	
Catégorie	☐ Origine ☐ Origine amélioré ☐ Promotion ☐ Prototype ☐ Super-prototype ☐ Electrique **PARTICIPATION :** ☐ Samedi ☐ Dimanche (silencieux obligatoire pour toutes les catégories) ☐ weekend
Repas samedi soir	☐ Oui ☐ Non … Nbre d'adultes … Nbre d'enfants **TARIF :** … + … + … + … = …

CAPITAINE – PILOTE 1		PILOTE 3	
Nom - Prénom		Nom - Prénom	
Adresse		Adresse	
Code Postal - Ville		Code Postal - Ville	
Date de naissance		Date de naissance	
N° licence UFOLEP		N° licence UFOLEP	
N° de permis de conduire ou CASM		N° de permis de conduire ou CASM	
Téléphone obligatoire			
E-mail			
PILOTE 2		COMMISSAIRE	
Nom - Prénom		Nom - Prénom	
Adresse		Adresse	
Code Postal - Ville		Code Postal - Ville	
Date de naissance		Date de naissance	
N° licence UFOLEP		N° licence UFOLEP	
N° de permis de conduire ou CASM			

Je soussigné(e) déclare avoir pris connaissance du règlement et m'engage à le suivre ainsi qu'à le faire respecter au sein de mon équipe, au même titre que les consignes des commissaires, lors de la course.

Fait à : ……
Le : …… Signature