



2H - 4H de CARNAC
YACHT CLUB DE CARNAC

RESERVE au secrétariat
CB ESP WEB
CHQ N° :
DIVERS :

N° voile	<input type="checkbox"/> Solitaire <input type="checkbox"/> Double TYPE DE BATEAU :
----------	---

	BARREUR	EQUIPIER
N° licence		
NOM		
PRENOM		
Sexe		
Né(e) le		
N° club		
Ville		
Pays/Région		
Tél. portable		
Mail		
Résumé Secrétariat	Licence <input type="checkbox"/> Certificat Médical <input type="checkbox"/> Autorisation parentale <input type="checkbox"/>	Licence <input type="checkbox"/> Certificat Médical <input type="checkbox"/> Autorisation parentale <input type="checkbox"/>

Pour les mineurs : Autorisation parentale (obligatoire)

Je soussigné, M..... autorise mon enfant à participer à la régates départementale et dégage la responsabilité des organisateurs quant aux risques inhérents à cette participation. Signature de l'un des parents (mention nécessaire : lu et approuvé) Fait à le	Je soussigné, M..... autorise mon enfant à participer à la régates départementale et dégage la responsabilité des organisateurs quant aux risques inhérents à cette participation. Signature de l'un des parents (mention nécessaire : lu et approuvé) Fait à le
---	---

ATTESTATION

J'accepte de me soumettre aux règles de course à la voile et à toutes les autres règles qui régissent cette épreuve.
Je certifie que mon bateau est conforme aux règles de jauge de sa classe.
Je certifie exacts les renseignements portés sur cette fiche.
Il appartient à chaque coureur, sous sa seule responsabilité, de décider s'il doit prendre le départ.

SIGNATURE DU BARREUR Fait à Carnac, le (mention nécessaire : lu et approuvé)	SIGNATURE DE L'EQUIPIER Fait à Carnac, le (mention nécessaire : lu et approuvé)
---	--