



**Championnat Départemental Dériveurs intersérie - Open Bic
Dimanche 23 septembre 2018**

Open Bic **Dériveur** **Type de dériveur :** _____

N° de voile : _____

	BARREUR	EQUIPIER
NOM		
PRENOM		
N° DE LICENCE		
NOM DU CLUB		
SEXE	F <input type="checkbox"/> / M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/> / M <input type="checkbox"/>
DATE DE NAISSANCE		
Réservé au Secrétariat	Licence <input type="checkbox"/>	Licence <input type="checkbox"/>
	Certificat Médical <input type="checkbox"/>	Certificat Médical <input type="checkbox"/>
	Autorisation parentale <input type="checkbox"/>	Autorisation parentale <input type="checkbox"/>

ATTESTATION :

- Je m'engage à respecter les règles des RCV 2017-2020 et les Instructions de la course.
- 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.

Autorisation Parentale :

Je soussigné, M.....autorise mon enfantà participer au Championnat Départemental du 23 septembre 2018 et dégage la responsabilité des organisateurs quant aux risques inhérents à cette participation.

**Fait à la Trinité-sur-mer,
Le2018**

Signature de l'un des parents précédé de la "mention lu et approuvé"

Signature du **Barreur**

Signature de l'**Équipier**