



**11^{ème} SLALOM POURSUITE REGIONAL
ECURIE LOIRE -OCEAN
08-09 JUIN 2019**

Demande d'engagement

A retourner avec le règlement S V P

100 € (avec la publicité des organisateurs)
200 € (sans la publicité des organisateurs)

Règlement à libeller à l'ordre de :
ECURIE LOIRE-OCEAN

A retourner à :
Vincent HOUSSIN
2, Rue du Cormier
56130 THEHILLAC
Tel : 06 32 66 95 27

RESERVE A L'ORGANISATION			
<u>Groupe</u>	<u>Classe</u>	<u>N° de Course</u>	<u>Règlement</u>
			Espèces : <input type="checkbox"/> Chèque : <input type="checkbox"/>

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ Mail : _____

Groupe Sanguin : _____ Rhésus : _____ A.S.A. ou Ecurie : _____

Permis de conduire n° : _____ Code A.S.A. : _____

Délivré le : _____ Préfecture : _____ Licence pilote n° _____

(en cas de double monte remplir un bulletin d'engagement par pilote)

DOUBLE MONTE **OUI** **NON** **NOM DU 2^{ème} PILOTE :** _____

Licence à la journée (43Euros) = Titre de participation Slalom TP

(attention : vous munir d'un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la compétition automobile pour le slalom de moins de 6 mois)

CARACTERISTIQUES DE LA VOITURE ENGAGEE

Marque : _____ Type : _____

Année de construction : _____ Immatriculation : _____

Cylindrée : _____ Groupe : _____ Classe : _____

N° de passeport technique : _____

*Je déclare avoir pris connaissance du règlement particulier de la compétition ainsi que de la réglementation générale des prescriptions générales des slaloms telles qu'elles ont été établies par la FFSA et certifie exact les renseignements ci-dessus.
Ne pas être sous le coup d'une suspension du permis de conduire et m'engage à respecter la réglementation Interdisant le dopage et accepte les contrôles éventuels des médecins accrédités.*

Fait à : _____ le : _____ Signature : _____

VISA DE CONTROLE ADMINISTRATIF

VISA DE CONTROLE TECHNIQUE