



DEMANDE D'ADHESION

LICENCE COURSE SUR GLACE ESCAPE  
INSCRIPTIONS VALCOURT 2017

Nom : \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_

No. Rue App. Ville Code Postal  
 Tél. : ( ) - (rés.)  
 Tél. : ( ) - (cell)

Date de naissance : / /  
 Jour Mois Année  
 Courriel : \_\_\_\_\_

Frais d'administration : 30\$ LICENCE ANNUEL OU 20\$ Licence 1 jour

CATEGORIES

CIRCUIT	60 \$	60 \$	OVAL
MITAS	60 \$	Pro-Am open	60 \$
Pro-Am 450 Stock	60 \$	Pro-Am 450 Stock	60 \$
Pro-Am Open	60 \$	VTT Pro	60 \$
VTT Pro	60 \$		
# COUREUR :			

COMMANDITAIRES

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<p>Je, soussigné, reconnais que la pratique de course sur Glace comporte l'existence de dangers et connaître la nature et l'étendue de ces dangers et de ces risques et j'accepte librement et volontairement de les encourir. Je déclare enfin avoir pris connaissance des règlements de sécurité de course sur glace Eskape Québec et des règles de participation et j'accepte de m'y conformer.</p>	
<p>Signé à _____, ce _____ 2017.</p>	
<p>Signature : _____</p>	
<p>Je soussigné(e), détenteur de l'autorité parentale ou tuteur de l'enfant mineur, déclare avoir pris connaissance de la déclaration imprimée ci-dessus et consens à ce qu'il (elle) participe à des activités de course sur Glace. _____, ce _____ 2017.</p>	
<p>Signature : _____</p>	