



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

- NOM ET PRENOM DE L'ENFANT

- AGE

- NOM ET PRENOM, ADRESSE DU DOMICILE, DES PARENTS OU
PERSONNE RESPONSABLE

.....

.....

- TELEPHONE DES PARENTS

PERE

MERE.....

RESPONSABLE.....

CONDITION : ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE
(Dans l'assurance habitation)

☐ JE CERTIFIE QUE MON ENFANT EST ASSURE ET L'AUTORISE A
PRATIQUER LE MOTOCROSS AU SEIN DE LA STRUCTURE FASTOFFROAD
DURANT L'ANNEE 2024.

*Vous avez la possibilité de souscrire une assurance complémentaire via ASSURE TON
SPORT au moment du cours, si vous le souhaitez.*

☐ J'AUTORISE FASTOFFROAD À UTILISER DES PHOTOS DE MON ENFANT
DANS SA COMMUNICATION

☐ JE REFUSE QUE FASTOFFROAD UTILISE LES PHOTOS DE MON ENFANT
DANS SA COMMUNICATION