BULLETIN D'INSCRIPTION

Nom de la régate : **PIED GELES DERIVEURS (5 A)**
Dates complètes : 30 novembre 2025
Lieu : CRETEIL (bassin de la Pie)
Autorité Organisatrice : C.V.B.M. CRETEIL

Série	**Nom du bateau**	**N° voile**

Pour les mineurs : Autorisation parentale

Je soussigné, M autorise mon enfant à participer
à la régate PIEDS GELES DERIVEURS et dégage la responsabilité des organisateurs quant aux risques inhérents à cette participation.
Signature de l'un des parents (mention nécessaire écrite : Bon pour autorisation parentale)

Fait à Créteil le 30 novembre 2025

	BARREUR	**EQUIPIER**
NOM		
PRENOM		
N° licence		
N° club		
Sexe		

ATTESTATION

Je m'engage à me soumettre aux Règles de Course à la Voile et à toutes autres règles qui régissent cette épreuve.
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
(mention nécessaire : lu et approuvé)

Fait à Créteil le 30 novembre 2025

SIGNATURE DE L'EQUIPIER
(mention nécessaire : lu et approuvé)

Fait à Créteil le 30 novembre 2025