

Demande d'inscription pour l'examen au Certificat d'Aptitude au Sport Motocycliste (CASM)

*Nom _____ *Prénom _____ Sexe M F
 *Date de naissance _____ **(11 ans au minimum le jour de l'examen)** *Lieu _____
 *Adresse _____
 *CP _____ *Ville _____ *Tél. _____
 *E-mail : _____ **éléments obligatoires pour l'enregistrement de la qualification sur l'intranet*

*Type de moto pour passage de la pratique : Vitesse Tout terrain (TT)
 *Cylindrée : Mob Pit bike 85cc 125cc + 250cc Quad **renseignements obligatoires*

CALENDRIER DES FORMATIONS	Cochez la date retenue	Date de repli
8 juillet 2018 à à Donnery (45) tout-terrain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23 sept. 2018 à Montlouis S/Loire (37) tout-terrain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21 octobre 2018 à Neuvy S/Barangeon (18) tout-terrain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Théorie (possesseur du permis A) samedi après-midi</i> 13 octobre 2018 à la Chapelle-St-Mesmin (45)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Je joins :

- Autorisation parentale si moins de 18 ans
- Je ne suis pas titulaire du Permis de conduire A, ni du Guidon d'Or FFM : **joindre copie d'une pièce d'identité**
- Je suis titulaire du **Permis de conduire A** ou du **Guidon d'Or FFM** : **joindre la copie du PERMIS ou du GUIDON**

Joindre votre règlement de 50€ par chèque libellé à l'ordre de : LMR Centre-Val de Loire

Attention : en cas d'absence non justifiée à la Ligue minimum 48h avant la date de la session, votre règlement sera encaissé
 Dès réception de ce dossier d'inscription dûment rempli, nous vous ferons parvenir par mail les documents nécessaires à votre formation.

Tout dossier incomplet ne sera pas traité.

A renvoyer à : Ligue Motocycliste Régionale Centre-Centre Val de Loire 5 rue de la Gabellière
 au plus tard 10 jours avant la date d'examen 45380 LA CHAPELLE SAINT MESMIN Tél : 02.38.22.01.04

Qualification : La réussite à la pratique du CASM donne accès à la qualification d'officiel commissaire de piste, si vous avez 16 ans ou plus, souhaitez-vous obtenir cette qualification en cas de réussite à cet examen : OUI NON

Autorisation parentale : Je soussigné(e) _____ agissant en qualité de père mère tuteur autorise mon fils ma fille _____ né(e) le _____ à prendre part au stage d'aptitude à la pratique du sport motocycliste. Par la présente je déclare dégager entièrement la responsabilité de l'organisateur en cas d'accident.

Fait le _____ Signature _____