



## Fiche D'Inscription Mx Intensif

Nom : ..... Prénom : ..... Age : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

TEL/Port : .../.../.../.../... .....

Email : .....

Facebook : .....

**Envoi de la confirmation par Mail**

N° de licence : ..... Type : ..... Club: .....

Marque Moto : ..... Cylindrée : ..... 2T ou 4T

Niveau : débutant / confirmé / compétition

### **Tarifs Prestations**

Séjour tous compris :

1 à 2 jours : 125€/jours

3 à 5 jours : 100€/jours

⇒ Dates : .....

○ NB de Jours : ..... X 100€

..... X 125€

● Tarif Total : .....

Trochon Adrien

Éducateur motocyclisme

N° Siren 512 476 607 N° Siret 512 476 607 00019 APE 8551Z

Les stages sont encadrés par :

Trochon Adrien, éducateur sportif diplômé d'état 1<sup>er</sup> motocyclisme.

**Pour valider votre inscription vous devez impérativement renvoyer ce bulletin  
Accompagné du chèque de caution correspond à 50% au montant d,**

À L'ordre de: **Trochon Adrien.**

Il sera encaissé à la suite du stage concerné.

Tout stage commencé est dû. En cas d'annulation de notre part, votre chèque sera conservé pour un report de date. Sauf raison médical (blessure, maladie).

Une annulation de votre part doit être signalée au moins 7 jours avant la date du Stage, sans quoi votre chèque sera encaissé.

Le pilote déclare participer de sa propre initiative et décharge de toutes Responsabilités l'éducateur et le club du lieu du stage.

Je déclare avoir pris connaissance et accepté les conditions de stage

*Autorisation des parents*

*Pour les mineurs :*

*Signature du pilote*

*« Lu et approuvé »*

***A retourner à :***

***Mr TROCHON Adrien 12 Chemin du Moulin a  
Vent 33640 PORTETS***

Trochon Adrien

Éducateur motocyclisme

N° Siren 512 476 607 N° Siret 512 476 607 00019 APE 8551Z

# Programme Séjour Intensif

Prévisionnel suivant terrain/temps le programme peut être changé

**ARRIVÉE LUNDI : 9H/9H30 – DÉPART VENDREDI : 17H/18H**

⇒ Lundi :

- Matin : Accueil, réglages et astuces moto
- Après-Midi : Séance Moto
- Soir : Séance Piscine/Abdos

⇒ Mardi :

- Matin : Circuit training/renforcement musculaires
- Après-Midi : Séance Moto

⇒ Mercredi :

- Matin : Running
- Après-Midi : Séance Moto

⇒ Jeudi :

- Matin : Repos
- Après-Midi : Séance Moto
- Soir : Séance de Squash

⇒ Vendredi :

- Matin : Séance Moto
- Après-Midi : Lavage et préparation moto / Débriefing Séjour

## **Matériel durant le Séjour à prévoir :**

### **Moto :**

Essence

Pièces de rechanges (leviers, chambre à air...)

Equipements Pilote (2/3 tenues)

### **Sport :**

Vêtements de Running, de salle de sport, éventuellement de Squash, maillot de bain

### **Maison :**

Sac de couchage/ oreiller



**INDIQUEZ CI-APRÈS :**

LES **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE**.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS**

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC...  
PRÉCISEZ.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT**

NOM..... PRÉNOM.....

ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR).....

.....

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : ..... BUREAU :.....

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF).....

*Je soussigné, .....responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.*

Date :

Signature :

**A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES**

COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

.....  
.....  
.....

**OBSERVATIONS**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....