



BULLETIN D'INSCRIPTION

Trace d'Espoir 2019

(A télécharger et remplir au clavier puis imprimer et signer)

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Personne et n° de téléphone de la personne à prévenir en cas d'accident :

20 euros d'inscription à Trace d'Espoir par chèque à l'ordre du CAF Faverges.

Possédez-vous une assurance pour les activités sportives en montagne ?

Oui Photocopie de la licence/assurance à joindre à ce formulaire.

Non Je choisis l'offre Carte Découverte proposée par le CAF de Faverges : +5 euros à ajouter au montant de l'inscription.

Possibilité de don supplémentaire à l'ordre de Mayann Autisme et Vie.

- Je reconnais que **je parcours l'itinéraire en respectant les consignes de sécurité données par les organisateurs** et évolue en terrain de montagne sous ma propre responsabilité.
- Je suis suffisamment **expérimenté(e) et entraîné(e) pour réaliser une montée à skis de 900m, et pour une descente à skis équivalente en tous types de neige**, avec une maîtrise permettant une sécurité optimale pour moi-même comme pour les autres.
- **Les personnes mineures ne sont pas autorisées** sur le parcours, même accompagnées de leurs parents.

Date :

Signature :

A imprimer et faire parvenir avant le 28/02/2019 à

Club Alpin Français de Faverges

La Soirie

141 route d'Albertville

74210 FAVERGES-SEYTHENEX – FRANCE

Aucune inscription acceptée par fax (trop illisible)