




BULLETIN D'INSCRIPTION

Trace d'Espoir 2021

(-1  télécharger -2 remplir au clavier-3 imprimer et signer-4 envoyer par la poste)

Nom : Prénom :

Date de naissance : jj/mm/aaaa

Adresse :

Mail : Tél :

Nom, Prénom 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 de **Mayann Autisme**.

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

- Oui Photocopie de la licence/assurance ski-alpinisme à joindre à ce formulaire.
 Non Je ne peux pas participer au parcours. J'apporte mon aide financière.

Don supplémentaire à l'ordre de Mayann Autisme et Vie.

Cochez votre choix de parcours s'il vous plaît :

Petit Parcours, randonnée uniquement, pas de passage technique (ni crampons, ni main courante avec baudrier-longe) 400 m D+.

Grand Parcours, avec passage d'arête. Montées et descentes à skis (crampons obligatoires, baudrier avec longe homologuée de via ferrata et casque obligatoires). Je pourrai enchaîner avec le Petit Parcours en respectant les barages horaires mis en place par l'organisation. 1100 m D+. 400 m D+ optionnels.

- Je reconnais que **je parcours l'itinéraire en respectant les consignes de sécurité et d'équipement 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, **sauf** accompagnées de leurs parents et tuteurs légaux **capables d'assurer leur protection en alpinisme**.

Date :

Signature :

A faire parvenir avant le 25/03/2021 à

Laurence STIEFBOLD

604 rue de la Sambuy

74210 FAVERGES-SEYTHENEX – FRANCE

Aucune inscription acceptée par fax (trop illisible)