

# TROPHEE REGIONAL

## Poussins / Benjamins

**Date :** samedi 18 février 2012

**Lieu :** Saint André

**Adresse :** GYMNASSE MICHEL DEBRE

### CONTACT

**Comite Régional Réunionnais**

**Adresse :** 125 avenue du Général Lambert 97436 St Leu

**Téléphone :** 06 92 64 64 10

**mail :** [comite.regional@ffme974.org](mailto:comite.regional@ffme974.org)

**site :** [www.ffme.974.org](http://www.ffme.974.org)

**Merci de vérifier votre présence sur le listing actualisé des inscrits (disponible sur le site internet)**

### COMPETITEUR / COMPETITRICE

Je soussigné (e) :

NOM : ..... Prénom : .....

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

Téléphone : ..... Date de naissance : ..... Catégorie : ò ò ò ò . Sexe : F / M

Club : ..... N° licence (saison 2012) : .....

Confirme ma participation à la compétition d'escalade citée en objet

Date et Signature :

### REGLEMENT

**Droits d'inscription :** 10€ à l'ordre de : CR FFME REUNION

**Date limite d'inscription :** **vendredi 10 février 2012**

**Toute inscription est subordonnée à l'envoi de la fiche et des droits d'inscription au siège du CR FFME**

### Autorisation Parentale pour les moins de 18 ans

Je soussigné(e) Mme, Mr ..... autorise ma fille, mon fils à participer à la compétition d'escalade citée en objet.

fait à : ..... le : ...../...../.....

Signature :

### SUR PLACE

- Vous devrez présenter sur place votre licence fédérale de l'année en cours ou un justificatif d'identité.
- Pour information, il est nécessaire d'avoir une autorisation parentale de prélèvement Anti Dopage pour les mineurs

### REMARQUES IMPORTANTES :

- Le retard de l'envoi de la fiche d'inscription ne sera plus accepté par conséquent , pensez à vérifier avant la date limite d'inscription que celle-ci a bien été prise en compte ( sur le site ffme974 ou en téléphonant au comité)
- Les droits d'inscription d'un concurrent inscrit qui ne se présente pas sans avertir le COL seront retenus
- Tout concurrent doit être présent jusqu'aux récompenses. (sauf accord du président de jury)
- Il n'y a pas d'inscription sur place, le jour de la compétition.
- Toute fiche incomplète ne pourra être prise en compte



fédération  
française  
de la montagne  
et de l'escalade

# AUTORISATION PARENTALE POUR TOUT PRELEVEMENT NECESSITANT UNE TECHNIQUE INVASIVE LORS D'UN CONTROLE ANTIDOPAGE SUR LES MINEURS

*En application de l'article 7 du décret n° 2001-35 du 11 janvier 2001 relatif aux examens et prélèvements autorisés pour la lutte contre le dopage*

Je soussigné(e) (Nom Prénom) : .....

Agissant en qualité de représentant légal de l'enfant mineur (Nom Prénom de l'enfant) :

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

Autorise tout médecin agréé par le Ministère des Sports, dûment mandaté à cet effet à procéder à tout prélèvement nécessitant une technique invasive lors d'un contrôle antidopage sur l'enfant mineur (nom prénom de l'enfant) :

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

Fait à ..... le .....

Signature :

**N.B** : l'absence d'autorisation parentale est regardée comme un refus de se soumettre aux mesures de contrôle et est susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires.