

COMITE DEPARTEMENTAL MOTO 54

Mr ZIMMER Henri
167 route de Pompey
54460 LIVERDUN
Tel Fax 03 83 23 32 81

Demande d'inscription pour examen au C.A.S.M. *(certificat d'aptitude au sport motocyclisme) ou guidon*

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Date de Naissance :

Nom de votre CLUB , Ou du CLUB auquel vous allez appartenir :

Fédération :

F.F.M.

U.F.O.L.E.P

DOCUMENTS A JOINDRE

- 1) 1 photo d'identité avec au dos *Nom et Prénom*
 - 2) certificat médical (de non contre indication aux sports motos)
 - 3) autorisation parentale légalisée si moins de 18 ans
 - 4) 2 enveloppes timbrées à votre adresse
 - 5) 1 chèque de 39 euros à l'ordre du C.D.M.54
-

*Si vous êtes en possession de votre PERMIS MOTO
Veuillez joindre une photocopie lisible
Ceci vous évitera de passer la pratique*