



Association des Parents d'Élèves, Cité Scolaire Camille Claudel

1, Rue Paul Lafargue 59610 Fourmies
✉ ape.camilleclaudel@icloud.com
Tél.: 06.74.11.33.33
@APE_CClaudel APE Camille Claudel Fourmies
<http://ape-fcpe-camille-claudel-fourmies.over-blog.com>



Club VTT APE

NOM :
Prénom :
Date de Naissance :/..../.....
Classe :
Adresse :
Code postal :
Ville :
N° Tél. :
N° Port. :
E-mail :@.....

Personne à contacter en cas d'urgence :

NOM :
Prénom :
N° Tél. :
N° Port. :
Lien de parenté :

Niveau VTT (cocher la case correspondante) :

- Débutant
 Amateur
 Confirmé

Fréquence de la pratique du VTT :

Tarifs :

- 0€ pour les adhérents à l'APE
- 15 € de cotisation pour les non-adhérents à l'APE

Sont considérés comme adhérents les élèves suivants :

- lycéens bénéficiant des prêts de manuels scolaires via l'APE
- collégiens ayant commandé les fournitures scolaires via l'APE
- tout élève ayant participé à une ou plusieurs sorties APE durant l'année



Association des Parents d'Élèves, Cité Scolaire Camille Claudel

1, Rue Paul Lafargue 59610 Fourmies
✉ ape.camilleclaudel@icloud.com
Tél.: 06.74.11.33.33
@APE_CClaudel APE Camille Claudel Fourmies
<http://ape-fcpe-camille-claudel-fourmies.over-blog.com>



Club VTT APE

NOM :
Prénom :
Date de Naissance :/..../.....
Classe :
Adresse :
Code postal :
Ville :
N° Tél. :
N° Port. :
E-mail :@.....

Personne à contacter en cas d'urgence :

NOM :
Prénom :
N° Tél. :
N° Port. :
Lien de parenté :

Niveau VTT (cocher la case correspondante) :

- Débutant
 Amateur
 Confirmé

Fréquence de la pratique du VTT :

Tarifs :

- 0€ pour les adhérents à l'APE
- 15 € de cotisation pour les non-adhérents à l'APE

Sont considérés comme adhérents les élèves suivants :

- lycéens bénéficiant des prêts de manuels scolaires via l'APE
- collégiens ayant commandé les fournitures scolaires via l'APE
- tout élève ayant participé à une ou plusieurs sorties APE durant l'année

Règlement des randonnées VTT APE

1. Les participants sont tenus de respecter le code de la route.
2. Le port du casque est obligatoire.
3. Chaque vététiste doit être couvert par une assurance responsabilité civile personnelle, tout accident dû à une imprudence individuelle engagera sa responsabilité.
4. Les organisateurs déclinent toute responsabilité en cas d'accident sur le parcours ou d'éventuelles séquelles survenant à la suite de la randonnée.
5. Les organisateurs déclinent toute responsabilité en cas de vol ou dégradation du matériel des participants.
6. Les mineurs sont sous la responsabilité des parents.
7. Chaque participant doit s'assurer auprès de son médecin traitant que son état de santé lui permet de participer à la randonnée et fournir un certificat médical d'aptitude.
8. La participation aux randonnées VTT implique la prise de connaissance du règlement et son acceptation sans réserve. L'engagement est ferme et définitif et ne peut faire l'objet d'aucun remboursement.

Je soussigné(e), _____, accepte de participer aux Randonnées VTT proposées par l'Association de Parents d'Élèves de la Cité Scolaire Camille Claudel de Fourmies.

J'ai conscience du fait que tout exercice physique peut provoquer des lésions musculaires, osseuses, cardiaques, et en ce sens, je consens à décharger l'APE et ses membres de toute responsabilité liée à d'éventuels désagréments physiques survenus lors de séances individuelles ou collectives organisées dans le cadre des sorties VTT. Par la présente, je renonce à toute réclamation et poursuite vis-à-vis des membres de l'APE.

Je m'engage à présenter au moment de mon inscription un certificat médical de non contre-indication à l'activité sportive datant de moins de 3 mois, et autorise les membres de l'APE à conserver ce document dans leur registre.
Je certifie avoir pris connaissance du règlement, et ne faire l'objet d'aucune contre indication, cet engagement se fait sous mon entière responsabilité.

Fait à _____, le ___/___/____.

Signature de l'élève :

Signature des parents (si mineur) :

Règlement des randonnées VTT APE

1. Les participants sont tenus de respecter le code de la route.
2. Le port du casque est obligatoire.
3. Chaque vététiste doit être couvert par une assurance responsabilité civile personnelle, tout accident dû à une imprudence individuelle engagera sa responsabilité.
4. Les organisateurs déclinent toute responsabilité en cas d'accident sur le parcours ou d'éventuelles séquelles survenant à la suite de la randonnée.
5. Les organisateurs déclinent toute responsabilité en cas de vol ou dégradation du matériel des participants.
6. Les mineurs sont sous la responsabilité des parents.
7. Chaque participant doit s'assurer auprès de son médecin traitant que son état de santé lui permet de participer à la randonnée et fournir un certificat médical d'aptitude.
8. La participation aux randonnées VTT implique la prise de connaissance du règlement et son acceptation sans réserve. L'engagement est ferme et définitif et ne peut faire l'objet d'aucun remboursement.

Je soussigné(e), _____, accepte de participer aux Randonnées VTT proposées par l'Association de Parents d'Élèves de la Cité Scolaire Camille Claudel de Fourmies.

J'ai conscience du fait que tout exercice physique peut provoquer des lésions musculaires, osseuses, cardiaques, et en ce sens, je consens à décharger l'APE et ses membres de toute responsabilité liée à d'éventuels désagréments physiques survenus lors de séances individuelles ou collectives organisées dans le cadre des sorties VTT. Par la présente, je renonce à toute réclamation et poursuite vis-à-vis des membres de l'APE.

Je m'engage à présenter au moment de mon inscription un certificat médical de non contre-indication à l'activité sportive datant de moins de 3 mois, et autorise les membres de l'APE à conserver ce document dans leur registre.
Je certifie avoir pris connaissance du règlement, et ne faire l'objet d'aucune contre indication, cet engagement se fait sous mon entière responsabilité.

Fait à _____, le ___/___/____.

Signature de l'élève :

Signature des parents (si mineur) :