

Merci de remplir ce formulaire
directement, en cliquant dans les
champs de remplissage, puis
imprimer.



DEMANDE D'ATTRIBUTION DU C.A.S.M. PAR EQUIVALENCE

NOM* : PRENOM* : SEXE* : M F

Date de naissance* : Né(e) à* :

Adresse* :

Code postal* : Ville* :

Tél* : Mobile* :

E-mail* :

* éléments obligatoires pour l'enregistrement de la qualification sur l'intranet fédéral

Règle : Les personnes titulaires d'un guidon d'or et de deux années, consécutives ou non, de licence pratique annuelle (FFM ou UFOLEP), quelle que soit la discipline, obtiennent le CASM par équivalence.

Joindre à la demande :

- Un chèque de 20 € à l'ordre de L.M.N.A.
- La photocopie du guidon d'or
- Un justificatif des deux années de licences

La demande est à expédier à

LMNA – 1 rue Mouchetune - 79500 St Léger de la Martinière

Fait à : le : Signature :

AUTORISATION PARENTALE (À remplir obligatoirement si moins de 18 ans)

Je soussigné(e) M. - Mme. :, demeurant :

Agissant en qualité de père mère tuteur, autorise mon fils / fille :

Né(e) le : à prendre part aux activités éducatives de la Fédération Française de Motocyclisme.

Fait à : le :

Signature du pilote :

Signature du représentant légal :