**Course Cycliste « le DEFI DES VALS**

**TRAVERSEE de PONT DE BEAUVOISIN (Isère)**

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

**« Formulaire d'inscription Volontaire Signaleur » -**

Merci de l'intérêt que vous portez à devenir signaleur bénévole pour notre course cycliste ! Votre aide est précieuse pour assurer la sécurité des coureurs et le bon déroulement de l'événement.

Veuillez remplir ce formulaire avec vos informations et nous le retourner en double exemplaire.

**Informations Personnelles**

* **Nom :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Prénom :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Date de naissance :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_
* **Adresse :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Code Postal :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Ville :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Téléphone :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Adresse e-mail :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Disponibilités**

* **Date de la course :** vendredi 8 août 2025
* **Heure du passage en fonction de la moyenne horaire :** vers 09H20
* **Heure de sortie en fonction de la moyenne horaire :** vers 10H15

**Expérience et Aptitudes**

* Avez-vous déjà été signaleur pour une course cycliste ou un autre événement ?
	+ [ ] Oui
	+ [ ] Non
	+ Si oui, veuillez décrire brièvement votre expérience : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Êtes-vous titulaire du permis B ?
	+ [ ] Oui
	+ [ ] Non
* Êtes-vous à l'aise avec le fait de rester debout pendant de longues périodes ?
	+ [ ] Oui
	+ [ ] Non
* Avez-vous des problèmes de santé particuliers qui pourraient affecter votre capacité à être signaleur ? (Veuillez noter que ces informations resteront confidentielles et serviront uniquement à assurer votre sécurité et le bon déroulement de votre participation.)
	+ [ ] Oui
	+ [ ] Non
	+ Si oui, veuillez décrire : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Engagement du Volontaire**

Je reconnais avoir pris connaissance :

* Qu’un T-shirt , k10 et un gilet de sécurité me sera distribué en amont afin que je sois opérationnel le jour J.
* Que le but est de sécuriser le passage des coureurs et de stopper ou de faire ralentir les véhicules au besoin si ma sécurité ou celle d’autrui en dépend.

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ m'engage à :

* Respecter les consignes de sécurité données par l'organisation.
* Assurer la sécurité des coureurs et du public sur mon poste.
* Faire preuve de courtoisie et de professionnalisme en toutes circonstances.
* Signaler tout problème ou incident à l'organisation.

Je certifie que toutes les informations fournies dans ce formulaire sont exactes.

 **A : Date :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_

 **Signature :**

**Informations pour l'organisation (à ne pas remplir par le volontaire)**

* **Date de réception du formulaire :**
* **Affectation du poste :**
* **Notes additionnelles :**

N'hésitez pas à nous contacter si vous avez des questions. Nous vous remercions encore pour votre précieux engagement !

**Adresse mail : jcvil3873-mairiedepdb@yahoo.com**