



N° d'épreuve FFM _____

Moto-Club _____

N° d'affiliation _____

Date _____

Lieu _____

Organisateur technique - _____

E-mail _____

Téléphone _____

HORAIRES PREVISIONNELS*

**sous réserve de modifications approuvées par le jury de l'épreuve*

Date _____

Heure de début	Heure de fin	Déroulement	Catégorie(s) concernée(s)	Durée

**sous réserve de modifications approuvées par le jury de l'épreuve*

Date _____

Heure de début	Heure de fin	Déroulement	Catégorie(s) concernée(s)	Durée