



OUZINA CHALLENGE 08 au 12 Nov 2026

Cadre réservé à
Ouzina Challenge

N°

Date de réception

ASSISTANCE EQUIPAGE

NOM :

ACCOMPAGNANT 1

ACCOMPAGNANT 2

NOM

PRENOM

ADRESSE

CODE POSTAL

PAYS

MOBILE

E-MAIL

DATE DE NAISSANCE

NATIONALITE

PERMIS DE CONDUIRE (N°)

DATE D'EMISSION

PASSEPORT (N°)

DATE D'EXPIRATION

**MARQUE MODELE DU
VEHICULE**

COMPAGNIE ASSURANCE

DATE D'EXPIRATION

GROUPE SANGUIN

ALLERGIE / INTOLERANCE

TRAITEMENT

CONTACT EN CAS D'URGENCE

TAILLE DU TEE SHIRT

Déclare par la présente m'engager sur L'OUZINA CHALLENGE 2026, en pleine connaissance des risques encourus lors du déroulement de cette épreuve. Je dégage par avance l'organisation de toute responsabilité pénale ou civile en cas d'accident corporel ou matériel à l'occasion de cette épreuve et m'engage à n'intenter aucune poursuite contre elle. **J'atteste en outre avoir contracté personnellement une assurance rapatriement ainsi qu'une assurance valable au Maroc pour mon véhicule .**

**SIGNATURE PRECEDEE DE
LA MENTION LU ET
APPROUVE**

NOM :

NOM :