



**FIM SEMINAR / SEMINAIRE FIM**  
**INFORMATION ABOUT THE SEMINAR /**  
**INFORMATIONS RELATIVES AU SEMINAIRE**

---

FMN	FMS
Seminar/ <i>Séminaire</i>	CMS / Motocross and Supermoto
Seminar location / <i>Lieu du séminaire</i>	Hotel Domicil Oststrasse CH-8500 Frauenfeld Tel. +41 52 723 53 53 Fax +41 52 723 53 54 sport@swissmoto.org
Nearest airport/ <i>Aéroport le plus proche</i>	Zürich Airport, 40 km
Dates	6th - 7th March 2010
Time/ <i>Horaire</i>	09.30h
Language(s)/ <i>Langue(s)</i>	German
Instructor/ <i>Instructeur</i>	Mr Wolfgang SRB
Hotel(s) proposed to the participants/ <i>Hôtel(s) proposé(s) aux participants</i>	Hotel Domicil Oststrasse CH-8500 Frauenfeld Tel. +41 52 723 53 53 Fax +41 52 723 53 54
Room rates/ <i>Prix des chambres</i>	Single room CHF 130.00 Double room CHF 195.00
Registration/ <i>Inscription</i>	FMS Zürcherstrasse 305 CH-8500 Frauenfeld Tel. +41 52 723 05 56 Fax +41 52 723 05 55 sport@swissmoto.org
Booking/ <i>Réservation</i>	see Hotel
Closing date/ <i>Date de clôture</i>	12 February 2010



**FIM SEMINAR / SEMINAIRE FIM**  
**REGISTRATION AND HOTEL BOOKING FORM /**  
**FORMULAIRE D'INSCRIPTION ET DE RESERVATION D'HÔTEL**

---

Please complete in capital letters/  
*Veillez remplir ce formulaire en lettres majuscules*

Seminar / *Séminaire*

Venue / *Lieu*

Date

Name / *Nom*

First name / *Prénom*

Address / *Adresse*

Phone / *Téléphone*

Fax

E-mail

Please book  
*Veillez réserver*

Single room(s)  
*Chambre(s) simple(s)*

Double room(s)  
*Chambre(s) double(s)*

From / *du*

To / *au*

Closing date / *Délai*  
*d'inscription*

Candidate's signature/  
*Signature du candidat :*

Date :

Stamp FMN/  
*Tampon de la FMN :*

Licence to be issued by the  
FIM to the candidate who  
participated successfully in  
the seminar/

*Licence à émettre par la FIM*  
*au candidat qui a participé*  
*avec succès au séminaire*

Yes/*Oui*

No/*Non*