

Fiche atelier cartouches **crconception**

NOM : **NOM Prénom**

Modele de fourche : _____ 0 _____ Année modele : _____

Poids du pilote : _____

Ressort fourche : _____

Modele de cadre : _____ Année modele : _____

Poids du vélo : _____

Modele amortisseur : _____ Tarrage ressort / pression : _____

Type de pratique : _____

Type de terrains fréquentés : _____

Préférences de fonctionnement : _____

Merci.