

BULLETIN D'INSCRIPTION

MASCULIN

FEMININ

MIXTE

N° DOSSARD

(réservé à l'organisation)

EQUIPIER 1

NOM/PRENOM _____

DATE DE NAISSANCE _____ SEXE _____

CLUB OUN° LICENCE _____

ADRESSE _____

_____ CODE POSTAL _____

TEL _____ EMAIL _____

EQUIPIER 2

NOM/PRENOM _____

DATE DE NAISSANCE _____ SEXE _____

CLUB OUN° LICENCE _____

ADRESSE _____

_____ CODE POSTAL _____

TEL _____ EMAIL _____

INSCRIPTION: 21€ payable par chèque à l'ordre de *Cévennes Trail Club*. Fournir une copie de certificat médical de non contre indication à la course à pied en compétition de moins d'un an, ou photocopie de la licence, pour chaque équipier.

CADET EQUIPIER 1

Je soussigné _____

autorise mon enfant _____

à prendre part à la course ci-dessus.

Signature

CADET EQUIPIER 2

Je soussigné _____

autorise mon enfant _____

à prendre part à la course ci-dessus.

Signature

ENVOYER LE TOUT : CEVENNES TRAIL CLUB - LES AMELHENS - 30110 LES SALLES DU GARDON