

BULLETIN D'INSCRIPTION INDIVIDUEL

NOCTUTRAIL - SAMEDI 2 NOVEMBRE 2019

N° DOSSARD :

Nom : Prénom :

Sexe : F H Date de naissance :

N° de licence FFA :

Non licencié FFA : **certificat médical obligatoire** autorisant la pratique de la course à pied en compétition datant de moins d'un an à la date du 02/11/2019.

Adresse :

Code Postal : Ville :

E.mail : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Tél : Club :

FORMULE CHOISIE

SOLO : 20 € (23 € après le 06/10/2019)

RELAIS À 2 : 18 € par équipier (21 € après le après le 06/10/2019)

Nom de l'équipe :

• Relayer BOUCLE 1 & 2 (*nom et prénom*) :

• Relayer BOUCLE 3 & 4 (*nom et prénom*) :

RELAIS À 4 : 12 € par équipier (15 € après le 06/10/2019)

Nom de l'équipe :

• Relayer BOUCLE 1 (*nom et prénom*) :

• Relayer BOUCLE 2 (*nom et prénom*) :

• Relayer BOUCLE 3 (*nom et prénom*) :

• Relayer BOUCLE 4 (*nom et prénom*) :

Chaque équipier doit remplir cette fiche

• **INSCRIPTION PAR COURRIER** : Retourner ce bulletin accompagné du règlement par chèque à l'ordre de Club 26 Allan à : Myriam Ville, 375 chemin du clos 26780 ESPELUCHE - (tél : 07 81 38 50 05) - Je joins obligatoirement une copie de la licence FFA ou un certificat médical - Un bulletin par équipier(e).

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS PRIS EN COMPTE

• **INSCRIPTION PAR INTERNET** : www.le-sportif.com (Chaque équipier(e) doit s'inscrire)

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement sur le site internet www.larondedeslucioles.fr et l'avoir accepté, être informé de la nécessité d'être couvert par une assurance individuelle accident et accepter l'utilisation de mon image à des fins promotionnelles.

Date :

Signature :

.....