TRO'HARD TRAIL

BULLETIN D'INSCRIPTION

Chèque à l'ordre de (ES TROARN ATHLETISME)

10 EUROS

Inscription validée après paiement du droit d'inscription

NOM…….. Prénom…….

Code Postal……...…….. Ville…….

Tél……..…….Email…….

Club (si licencié(e))...…….. N° de licence……

Année de naissance……..… Catégorie……..…… Homme/Femme

Certificat médical

o Je suis licencié FFA,je m'engage à envoyer ma licence lors de mon inscription

o Je ne suis pas licencié, je retourne avec ce bulletin un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la course à pied en compétition datant de moins d'un an

o J'ai lu et accepte le règlement, pour les mineurs autorisation parentale obligatoire

Fait à …… le ……. 2017

Signature :

A retourner à : Renée JARDIN, 3 rue du Mont-Héry, 14670 SALINE 06 82 02 33 28

Ou par mail : http://trail.troarn@gmail.com