

Réservé à l'organisation

Payé Licence Certificat Médical Repas

N° de DOSSARD

BULLETIN D'ENGAGEMENT INDIVIDUEL LEMPDES : 24 SEPTEMBRE 2017

Semi-marathon 10 Km Handisports

| | | |
|--|--------------------------------|---|
| <i>Pièces à fournir avec votre inscription</i> | Non licenciés | Certificat médical obligatoire datant de moins d'un an avec mention de non contre-indication à la pratique de l'athlétisme en compétition |
| | Licenciés FFA F.F.Triathlon | Licence (<i>original ou photocopie</i>) |

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse complète : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Sexe : Masculin Féminin

Email : _____

LICENCE F.F.A. ou F.F.Triathlon (à présenter)

N°F.F.A.

Club :

LICENCE AUTRE (certificat médical obligatoire)

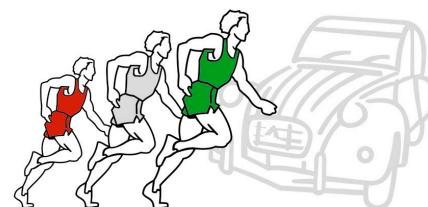
Club :

INDIVIDUEL (certificat médical obligatoire)

DATE DE NAISSANCE
A compléter obligatoirement

| | Nombre | Prix unitaire | Total |
|-----------------------------|--------|---------------|-------|
| COURSE 10 Kms | | 10,00 € | |
| COURSE SEMI-MARATHON | | 13,00 € | |
| REPAS + de 16 ans | | 7,00 € | |
| REPAS - de 16 ans | | 5,00 € | |
| <i>inscription dimanche</i> | | + 3,00 € | |
| TOTAL | | | |

CHEQUE LIBELLE : TRESOR PUBLIC



LEMPDES 63
SEMI-MARATHON

REGLEMENT : j'ai lu et j'accepte le règlement des courses

RENSEIGNEMENTS ET INSCRIPTIONS

Service des Sports, rue du Stade – 63370 LEMPDES / TEL. 04.73.61.65.08 – 06.75.88.29.74

www.ville-lempdes.fr / s.sports@mairie-lempdes.fr