

Réservé à l'organisation

Signé Licence Certificat Médical Repas

N° de DOSSARD

**BULLETIN D'ENGAGEMENT INDIVIDUEL
LEMPDES : 24 SEPTEMBRE 2017**

COURSES JEUNES

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse complète : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Sexe : Masculin Féminin

Email : _____

Année de Naissance : _____

Ecole :

Club :

CATEGORIES (à compter du 01/01/2017)

- 2009 - 2008 Ecole d'athlétisme
2007 - 2006 Poussins
2005 - 2004 Benjamins
2003 - 2002 Minimes

Attention aucun dossard ne pourra être retiré sans présentation :

- d'une licence FFA ou FFTriathlon en cours
- (ou) - d'un certificat médical d'aptitude à la course à pied de moins d'un an
- (et) - de l'autorisation parentale ci-dessous datée et signée

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné autorise mon enfant à participer à l'épreuve.

Fait le : _____ Signature _____

	Nombre	Prix unitaire	Total
COURSES JEUNES		GRATUIT	
REPAS + de 16 ans		7,00 €	
REPAS - de 16 ans		5,00 €	
TOTAL			

CHEQUE LIBELLE : TRESOR PUBLIC



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