

Bulletin d'inscription « Course à pied »

A compléter et à remettre accompagné de votre certificat médical* et du règlement (par chèque à l'ordre de **l'association la Belle Montée**).

Votre identité :

NOM : _____ PRENOM : _____
SEXE : M ou F
ADRESSE : _____
VILLE : _____ CODE POSTAL : _____
PAYS : _____
ADRESSE EMAIL : _____
TEL : _____

Licencié FFA : Oui ou Non Nom du club FFA : _____
N° de licence (obligatoirement de la saison en cours) : _____ Date d'obtention de la licence : _____

*Pour les non licenciés, merci de bien vouloir joindre une photocopie de votre certificat médical **de non contre-indication à la pratique de la course à pied en compétition de moins d'un an**, conformément à la loi n°99-223 du 23 Mars 1999.

Droits d'inscription :

je m'inscris à la course 8 KM à 8 € ou je m'inscris à la course de 15 KM à 10 €

Je certifie exacts les renseignements portés sur le présent bulletin d'inscription.

Fait à :

Le :