

BANDEAU OFFERT

à tous les participants

BULLETIN D'INSCRIPTION

prévoir des épingles + lampe frontale

Nom : _____ Prénom : _____

Sexe : Femme Homme Date de naissance : ____ / ____ / ____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ Mail : _____

Club/Association : _____ N° de licence : _____

COORDONNÉES DE LA PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Nom : _____ Prénom : _____

Téléphone : _____

	COURSES	KM	DÉPART	CATÉGORIES	INSCRIPTION JUSQU'AU 1 ^{er} /10	INSCRIPTION A PARTIR DU 1 ^{er} /10	CHOIX
TRAIL	L'Infernale	48	15H30	espoirs à vétérans	30€	35€	
	La Louvetrouille	21	17H30	espoirs à vétérans	20€	25€	
	Le Val des Sorcières	12	18H15	juniors à vétérans	15€	20€	
	La Forêt des Afars	7	18H30	cadets à vétérans	12€	17€	
RANDO	Rando des Sorcières	12	18H15		15€	20€	
	Rando des Afars	7	18H30		12€	17€	

Le repas ardéchois est inclus dans les prix indiqués ci-dessus.

DANS LE CADRE D'UNE DÉMARCHÉ ÉCOLOGIQUE, N'OUBLIEZ PAS VOTRE GOBELET RÉUTILISABLE

Nombre de repas non-coureurs, non randonneurs (à régler avec votre inscription - sur réservation) :

..... x 12 € = €

Je déclare accepter le règlement et joins mon certificat médical et/ou ma licence de l'année ou PPS (uniquement pour les coureurs) en cours selon la loi du 23 mars 1999. Je m'engage sous ma propre responsabilité et dégage les organisateurs de tout problème physiologique me concernant et après la course en cas d'accident.

Date :

Signature,

précédée de la mention « lu et approuvé »

Je soussigné(e)

représentant légal de

l'autorise à participer au trail. J'autorise l'organisation à prendre toute décision concernant les soins d'urgence, l'hospitalisation ou à faire pratiquer toute intervention chirurgicale qui s'avérerait urgente sur avis médical concernant mon enfant.

Date :

Signature,

précédée de la mention « lu et approuvé »