

DUATHLON –« S » - Relais ASS. LE GOMMIER –BEAUMANOIR- 3/03/2018

EPREUVE : CAP 5 km

NOM:

PRENOM :

Né(e) le :

Sexe : Féminin Masculin

Taille Tee Shirt: S M L XL

Adresse Mail :

Certificat Médical (non licencié FFTRI / FFN / FFC / FFA) Club : FFTRI autres _____

Cocher votre catégorie

Age atteint par l'intéressé(e) en 2018 (dans l'année civile suivant l'ouverture de la saison sportive 01/01/2018)

- Cadets nés de 2001 à 2002
- Juniors nés de 1999 à 2000
- Séniors nés de 1979 à 1994
- Vétérans nés avant le 31 déc. 1978

AUTORISATION PARENTALE pour les mineurs.

Je soussigné(e) autorise mon enfant à participer à cette épreuve.

Je m'engage à respecter le règlement et à disputer cette épreuve dans le meilleur esprit sportif. Je reconnais avoir eu connaissance du parcours. Je m'engage formellement à ne rechercher en aucun cas la responsabilité des organisateurs, en cas d'accident ou de maladie résultant de ma participation à cette épreuve. Le présent engagement oblige mes héritiers et ayants droits.

Fait à : le : Signature (participant ou parent pour les mineurs)

EPREUVE CYCLISTE : 20 km

NOM:

PRENOM :

Né(e) le :

Sexe : Féminin Masculin

Taille Tee Shirt: S M L XL

Adresse Mail :

Certificat Médical (non licencié FFTRI / FFN / FFC / FFA) Club : FFTRI autres _____

Cocher votre catégorie

Age atteint par l'intéressé(e) en 2018 (dans l'année civile suivant l'ouverture de la saison sportive 01/01/2018)

- Cadets nés de 2001 à 2002
- Juniors nés de 1999 à 2000
- Séniors nés de 1979 à 1994
- Vétérans nés avant le 31 déc. 1978

AUTORISATION PARENTALE pour les mineurs.

Je soussigné(e) autorise mon enfant à participer à cette épreuve.

Je m'engage à respecter le règlement et à disputer cette épreuve dans le meilleur esprit sportif. Je reconnais avoir eu connaissance du parcours. Je m'engage formellement à ne rechercher en aucun cas la responsabilité des organisateurs, en cas d'accident ou de maladie résultant de ma participation à cette épreuve. Le présent engagement oblige mes héritiers et ayants droits.

Fait à : le : Signature (participant ou parent pour les mineurs)

EPREUVE COURSE A PIEDS : 2.5 Km

NOM:

PRENOM :

Né(e) le :

Sexe : Féminin Masculin

Taille Tee Shirt: S M L XL

Adresse Mail :

Certificat Médical (non licencié FFTRI / FFN / FFC / FFA) Club : FFTRI autres _____

Cocher votre catégorie

Age atteint par l'intéressé(e) en 2018 (dans l'année civile suivant l'ouverture de la saison sportive 01/01/2018)

- Cadets nés de 2001 à 2002
- Juniors nés de 1999 à 2000
- Séniors nés de 1979 à 1994
- Vétérans nés avant le 31 déc. 1978

AUTORISATION PARENTALE pour les mineurs.

Je soussigné(e) autorise mon enfant à participer à cette épreuve.

Je m'engage à respecter le règlement et à disputer cette épreuve dans le meilleur esprit sportif. Je reconnais avoir eu connaissance du parcours. Je m'engage formellement à ne rechercher en aucun cas la responsabilité des organisateurs, en cas d'accident ou de maladie résultant de ma participation à cette épreuve. Le présent engagement oblige mes héritiers et ayants droits.

Fait à : le : Signature (participant ou parent pour les mineurs)

Inscription : 30 € par équipe Licenciée

36 € NL (soit 2€ par participant non licencié FFTRI)

Total dû : € Payé