

A renvoyer avant le

8 octobre 2015

(Cachet de la poste faisant foi)

10 EME VETATHLON DE PROVINS DU 11/10/2015

BULLETIN D'INSCRIPTION CLUB

CLUB _____
NOM DU RESPONSABLE _____ PRENOM _____ COURRIEL _____
ADRESSE _____ TELEPHONE _____
CODE POSTAL _____ VILLE _____ PORTABLE _____

SIGNATURE DU RESPONSABLE

Je joins la photocopie de licence ou certificat médical conforme au règlement de l'épreuve.

Je m'engage à respecter et à faire respecter, dans le meilleur état d'esprit sportif par chaque athlète figurant sur cette liste, la réglementation de la F.F.Tri et de l'organisateur. Je certifie en avoir pris connaissance et accepte le règlement.

NOM	PRENOM	NE(E) LE	F	M	CATEGORIE	NUMERO LICENCE

Relais licenciés F.F.Tri 25 X _____ = _____.

Licencié F.F.Tri 18 X _____ = _____. Le chèque est à mettre à l'ordre de PROVINS TRIATHLON AQUACYCLOPEDUS et à envoyer à l'adresse suivante : PROVINS TRIATHLON AQUACYCLOPEDUS 3 rue Geoffroy 77160 PROVINS.