

BULLETIN D'INSCRIPTION

Numéro de dossard

LES FALAISES DE ROGNAC 2020

COURSE 9 kms



COURSE 17 kms



Empty box for race number

NOM : PRENOM :

Date de naissance : Sexe (M/F) Nationalite :

CLUB :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

Tel. Email :

Je certifie exacts les renseignements portés sur le présent bulletin d'inscription, reconnais avoir pris connaissance du règlement et en accepter toutes les clauses

Fait à....., le...../...../2020

Signature :

Pour les coureurs mineurs, ce bulletin d'inscription doit obligatoirement être accompagné de l'autisation parentale

Conformément à la loi informatique et liberté, vous disposez d'un droit d'accès det de rectification pour toute information concernant le fichier de l'organisation

AUTORISATION PARENTALE

(Pour les moins de 18 ans)

Numéro de dossard

LES FALAISES DE ROGNAC 2020

COURSE PEDESTRE

Je soussigné (e)

Empty box for race number

Nom du Responsable :

Prénom du Responsable :

autorise mon fils, ma fille, mineur (e) :

Nom du mineur :

Prénom du mineur :

à participer à la course Les Falaises de Rognac et dégage les organisateurs de toute responsabilité.

Je certifie exacts les renseignements portés sur le bulletin d'inscription joint à cette autorisation, reconnais avoir pris connaissance du règlement de la course et en accepter toutes les clauses.

Fait à....., le...../...../2020

Signature des parents :

Conformément à la loi informatique et liberté, vous disposez d'un droit d'accès det de rectification pour toute information concernant le fichier de l'organisation