

Joindre la photocopie du la licence ou un **certificat médical de moins de un an au 15 Mars 2020** avec la mention
 « **certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du sport en compétition (ou de l'athlétisme en compétition ou de la course à pied en compétition)** »

(Inscription possible le jour de la course + 2€)

☐ **COURSE 5 KM : 6€**

☐ **COURSE 12 KM : 12€**

☐ **COURSE 25 KM : 16€**

5 km
Minime

Cadet

Junior

Espoir

Sénior

M0

M1

M2

M3

M4

M5

M6

M7

M8

Catégories

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Né(e) le : _____

Ville : _____

Sexe : ☐ F ☐ M

N° Licence : _____

Fédération : _____

☐ Non licencié(e)

E-mail : _____

Tél : ____/____/____/____/____

Autorisation parentale (Obligatoire Minimes et Cadets)

Je soussigné(e) _____

Père, mère ou tuteur de _____

L'autorise à participer à l'évènement **ARTIERE TRAIL / le 15 Mars 2020 à Beaumont**

Sur le parcours : Course 5 km ou Course 12 km

J'ai pris connaissance du règlement intérieur et je l'accepte sans réserve

Je suis informé(e) de la publication des résultats sur les sites internet du club et de la FFA.

Fait à _____ Le _____

Signature :

