

# Trail du Taillan-Médoc

## 22 Mai 2016

N° de DOSSARD :

*Par l'association de la Fraise Athlétique du Taillan-Médoc*

### BULLETIN D'INSCRIPTION

9 km       17 km (+ 18 ans uniquement)

NOM : ..... Prénom .....

Date de Naissance : ...../...../..... Sexe :  F  H

eMail : .....

Club : .....

N° de Licence : .....

Non licencié (certificat médical obligatoire de non contre-indication à la pratique de la course à pied en compétition datant de moins de 1 an)

#### Pour les moins de 18 ans - Autorisation parentale

Je soussigné : .....père, mère, Tuteur, Tutrice (rayer les mentions inutiles) du coureur ci-dessus, autorise celui(le)-ci à participer à la course de 9 km du Trail du Taillan-Médoc.

Fait à ..... le ..... Signature .....

Je certifie avoir pris connaissance du règlement de l'épreuve (publié sur le site) et m'engage à le respecter sous peine de disqualification par les organisateurs.

Fait à : ..... le ..... Signature .....

Bulletin à renvoyer compléter avant le lundi 16 Mai. 2016 à :

Trail du Taillan - C. Cartron 1 rue de la Sablière 33320 LE TAILLAN MEDOC

Accompagné de la photocopie du certificat médical ou de votre licence & d'un chèque de 12€ à l'ordre de la FAT

Demande de renseignements: [contact@traildutaillan.com](mailto:contact@traildutaillan.com) /