



N° de DOSSARD :

Par l'association de la Fraise Athlétique du Taillan Médoc

BULLETIN D'INSCRIPTION

NOM :

Prénom :

Date de Naissance :/...../.....

Sexe : F H

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)

Adresse :

e-Mail :

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 D'INSCRIPTION à envoyer avant le jeudi 01 février 2018 à :

Trail du Taillan - Solange LAVARDA - 4 allée Cotoyard 33320 LE TAILLAN

• Joindre :

- 1 certificat médical de non contre-indication à la pratique de la course à pied en compétition datant de moins de 1 an le jour de la course ou la copie de la licence
- 1 chèque de 10 € à l'ordre de la FAT

Demande de renseignements par mail : contact@traildutaillan.com ou sur notre page facebook