Fiche d'Inscription sur place de groupe (licenciés) au B . C . M . R .

Nom du Club : _____

Numéro du département du club : _____

Nom et Prénom du Responsable : _____

N° Club : _____

N° Téléphone : _____

FFCT	
Ufolep	
FSGT	
FFC	
FFTri	
AUTRE	

J' atteste que tous les inscrits sur ce bulletin sont à jour de leur licence pour l'année en cours

Numero Licence	Nom	Prénom	Date de Naissance	Sexe M ou F)	Adresse	Code Postal	Ville	Parcours choisi					
								157 km	140 km	120 km	90 km	50 km	marche
							Total Participants						
							Tarif	16 €	16 €	15 €	12 €	6 €	6 €
							ou si FFCT	14 €	14 €	13 €	10 €	4 €	
							Résultats						
							Total Général						€

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT

NOM : _____

PRENOM : _____

TELEPHONE : _____

Fait le :

Signature :