

# BULLETIN D'ENGAGEMENT FOULEES

Bulletin à retourner, accompagné d'un chèque libellé à l'ordre de A.S.LUYNES, avant le 15 avril 2016

à Mme MERLIN - 389 quai des Bateliers- Port Foucault - 37230 FONDETTES  
Tél: 06 68 21 01 44

Retrait des dossards (et inscription) salle Courteline N° de dossard  
dimanche 17 avril 2016 de 8h30 à 10h00 (clôture à 10h00)

Départ à 10h30 et arrivée salle Courteline

Remise des récompenses à partir de 12h00, salle Courteline

NOM : ..... Prénom : ..... Sexe : M - F

ADRESSE COMPLETE:.....

..... Email: .....

DATE DE NAISSANCE :...../...../.....(obligatoire pour le classement par catégorie)

CLUB d'Athlétisme :.....LICENCE N°:.....

## EPREUVE CHOISIE

5 Km (5 €)

né(e) en 2001/02 & avant

10 Km (9 €)

né(e) en 99/00 & avant

15 Km (9 €)

né(e) en 99/00 & avant

Droit d'engagement majoré de 2 Euros pour les inscriptions effectuées le jour de la course

1 cadeau sera offert aux 250 premiers inscrits par courrier

NON LICENCIE FFA : certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive en compétition datant de moins d'un an, (obligatoirement saison en cours) ou sa photocopie certifiée conforme.

LICENCIE FFA ou assimilé : N° licence:

Date de validité:

Je déclare avoir pris connaissance du règlement de l'épreuve et décline toute responsabilité de l'organisateur en cas d'accident.

Signature.....

J'autorise mon enfant mineur .....

à participer à l'épreuve

Signature.....

# BULLETIN D'ENGAGEMENT COURSE FAMILIALE : 1Km (ouverte à tous)

Bulletin à retourner, accompagné de 1 € par participant avant le 15 avril 2016

(boîte aux lettres de l'ASL à proximité de la poste de Luynes  
ou M. Dupont 20 rue Rabelais - 37230 Luynes)

Inscription sur place possible

Départ salle Courteline: 9h15

Lot offert à chaque famille

Tarif : 1 € par participant- Certificat médical non indispensable

Nombre de participants de la même famille: .....

Nom de la Famille : .....

Prénoms : .....

.....

.....

.....

.....

Je décline toute responsabilité de l'organisateur en cas d'accident.

Signature du responsable de la famille ou du participant:

