3 Heures VTT de la ville au chef
20/09/2015

Le bulletin d'inscription

Inscription en solo (inscription d'un concurrent) — Tarif : 10 €

Nom : …….. Prénom :…… Date de naissance :…../…../…….
Adresse : ……..
Email : ……..…….…. N° de téléphone : ……
Licencié FFC/FFCT: oui ☐ non ☐ Numéro de licence : .....
Licencié Autre Fédération ……: oui ☐ non ☐ Numéro de licence : .....
Nom du club : ..... ……
Non licenciés : oui ☐ non ☐ Autres ☐ Préciser :……..
Nota : Certificat médical de moins d'un an obligatoire pour les non licenciés, autorisant la pratique du VTT en compétition.
Je m'engage à respecter le règlement de l'organisation : **Visa :**

Inscription d'une équipe — Tarif : 20 € pour l'équipe

Nom de l'équipe :.....

Masculine ◯ Féminine ◯ Mixte ◯

Equipier 1 :

Nom : …….. Prénom :…… Date de naissance :…../…../…….
Adresse : ……..
Email : ……..…….…. N° de téléphone : ……..……
Licencié FFC/FFCT : oui ☐ non ☐ Numéro de licence : .....
Licencié Autre Fédération :……... oui ☐ non ☐ Numéro de licence : .....
Nom du club : .....
Non licenciés : oui ☐ non ☐ Autres ☐ Préciser :……..
Nota : Certificat médical de moins d'un an obligatoire pour les non licenciés, autorisant la pratique du VTT en compétition.
Je m'engage à respecter le règlement de l'organisation. **Visa :**

Equipier 2 :

Nom : …….. Prénom :…… Date de naissance :…../…../…….
Adresse : ……..
Email : ……..…….…. N° de téléphone : ……..……
Licencié FFC/FFCT: oui ☐ non ☐ Numéro de licence : .....
Licencié Autre Fédération :…….. oui ☐ non ☐ Numéro de licence : .....
Nom du club : .....
Non licenciés : oui ☐ non ☐ Autres ☐ Préciser :……..
Nota : Certificat médical de moins d'un an obligatoire pour les non licenciés, autorisant la pratique du VTT en compétition.
Je m'engage à respecter le règlement de l'organisation. **Visa :**

---

* A retourner impérativement avant le 31/08/2015 à l'adresse suivante :
ALEXANDRE Jacques 14 bis rue de la poste 44290 Conquereuil.

* Accompagné du règlement des droits d'inscription à l'ordre de : NOS Sport Nature, des photocopies des licences et/ou des certificats médicaux

* Contact de l'organisation : François CHERE 07.70.87.07.67 – contact@nos-sport-nature.fr