



LES SIX HEURES DE CHALLES LES EAUX

BULLETIN D'INSCRIPTION EQUIPE-RELAIS

NOM DE L'EQUIPE

CATEGORIE H F MIXTE

EQUIPIER 1

NOM

PRENOM

ADRESSE

C.P. VILLE

E-MAIL

ANNEE DE NAISSANCE SEXE M F

N° DE LICENCE OU DATE DU C.M.*

EQUIPIER 2

NOM

PRENOM

ADRESSE

C.P. VILLE

ANNEE DE NAISSANCE SEXE M F

N° DE LICENCE OU DATE DU C.M.*

EQUIPIER 3

NOM

PRENOM

ADRESSE

C.P. VILLE

ANNEE DE NAISSANCE SEXE M F

N° DE LICENCE OU DATE DU C.M.*

EQUIPIER 4

NOM

PRENOM

ADRESSE

C.P. VILLE

ANNEE DE NAISSANCE SEXE M F

N° DE LICENCE OU DATE DU C.M.*

Fait à le

à retourner **avant le 06 AVRIL 2016** :

signature équipier 1

signature équipier 2

signature équipier 3

signature équipier 4

Inscription: 28€ - chèque à l'ordre de EAC



LES SIX HEURES DE CHALLES LES EAUX

*: joindre la photocopie de la licence FFA 2016. Les coureurs (ind. ou relais) non licenciés, devront joindre, un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la course à pied en compétition datant de moins de 1 an au 09 Avril 2016 ou la photocopie certifiée conforme par l'intéressé.

Je m'engage à participer à la course des 6 Heures de Challes Les Eaux et avoir pris connaissance du règlement et de le respecter.

Fait à le

signature équipier 1

signature équipier 2

signature équipier 3

signature équipier 4

À retourner **avant le 06 avril 2016**:

Pascal PIGNAUD

220 av de la grande chartreuse

73000 Chambéry