

LES 30 BORNES DE ST-PAËR 2010

30 KM INDIVIDUEL

N° DE DOSSARD:

.....

NOM:

PRENOM:

ADRESSE:

CODE POSTAL: VILLE:

NE(E) EN:

LICENCIE(E) FFA:.....OUI / NON CLUB:

N° DE LICENCE:

LICENCIE(E) COURSE HORS STADE:OUI / NON

N° DE LICENCE:

LICENCIE(E) FFA, JOINDRE LA PHOTOCOPIE DE VOTRE LICENCE.

NON LICENCIE(E) FFA, JOINDRE DANS TOUS LES AUTRES CAS UN CERTIFICAT MEDICAL DATANT DE MOINS D'UN AN.

SIGNATURE:

Chèque de 13 €

à l'ordre de l'association "LES 30 BORNES DE ST-PAËR"