Fiche d'inscription sur place de groupe au BCMR du 25 juin 2017

Nom du club : _____

Numéro du département du club : _____

Nom et prénom du responsable : _____

n° club si FFCT :

n° de téléphone : _____

FFCT	
Ufolep	
FFC	
Autre	
Individuels	

Numéro licence	NOM	Prénom	date naissance	Homme Femme (H ou F)	adresse	code postal	ville	Parcours choisi				
								155 km 140 km	115 km	90 km	50 km	marche
								Total participants				
								Tarif	**x13**	**x11**	**x9**	**x5**	**x4**
								ou si FFCT	**x11**	**x9**	**x7**	**x4**	
								résultat					

Total €

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'ACCIDENT

NOM : _____

PRÉNOM : _____

TÉLÉPHONE : _____

Zone réservée à l'organisation