TRAIL DES GLIERES - 02 OCTOBRE 2011

BULLETIN D'INSCRIPTION

Je m'inscris pour : □ L'Escarmouche (50 km – 3400 m D+)
□ Le Dernier Assaut (25 km – 1750 m D+)

NOM : …… Prénom :……
Date de naissance : …. / …./….. Sexe : □ M □ F
Adresse : ……
CP : ……. Commune : …… Tél. : ……
Email : *(nécessaire pour confirmer votre inscription)*……
Non Licencié* □ Licencié** □
N° …… Club :……
Taille de t-shirt : □ **S** □ **M** □ **L** □ **XL**

****Licencié** *Joindre impérativement une copie de la licence (FFA, FFME ou FFT)*

***Non Licencié** *Joindre impérativement un certificat médical de moins d'un an*

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné, Docteur _____
certifie après examen que _____
ne présente aucune contre indication apparente à la pratique de la course à pied en compétition.

Fait à : Date : Cachet et signature du médecin

TARIFS

L'Escarmouche :	35 € avec repas	
Le Dernier Assaut :	29 € avec repas	
Repas accompagnateur :	10 €	Nombre : ……

A partir du 1er septembre
Majoration de 4€ pour toute inscription
Pas d'inscription sur place

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement dans sa totalité sur le site internet de l'épreuve et m'engage à le respecter. Par ailleurs, je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur le présent bulletin d'inscription.

Fait le Signature :

IMPORTANT : Aucune inscription ne sera enregistrée si le dossier est incomplet.

Merci de bien vouloir remplir et retourner ce bulletin d'inscription **accompagné du règlement** à l'ordre du Club Nordique des Glières à l'adresse suivante :
Club Nordique des Glières – INSCRIPTION TRAIL - 30 Place de la Mairie – 74570 Thorens-Glières

Renseignements : Tel : 06 72 90 65 74 - Mail : contact@traildesglieres.com –www.traildesglieres.com