



INSCRIPTION RANDONNEE DES LONES

20 mai 2024 - BALAN

Parcours : 5kms 9 kms 15 kms n°

Nom :	Prénom :	
Année de naissance :	Ville :	
Téléphone :	Mail :	
<input type="checkbox"/> Je certifie être apte médicalement à la pratique de la randonnée (Autorisation parentale obligatoire pour les mineurs non accompagnés)		
<input type="checkbox"/> Parcours 5 kms	<input type="checkbox"/> Sans repas (3€)	<input type="checkbox"/> Avec repas (10€)
<input type="checkbox"/> Parcours 9 kms	<input type="checkbox"/> Sans repas (5€)	<input type="checkbox"/> Avec repas (12€)
<input type="checkbox"/> Parcours 15 kms	<input type="checkbox"/> Sans repas (7€)	<input type="checkbox"/> Avec repas (14€)

- Enfant jusqu'à 12 ans (accompagné obligatoirement d'un adulte) - Parcours gratuit

Nom :	Prénom :	Année de naissance :
<input type="checkbox"/> Je certifie que mon enfant est apte médicalement à la pratique de la randonnée		
<input type="checkbox"/> Repas (5€)		

Je joins à cette inscription mon règlement : en espèces par chèque (ordre : Club de l'Amitié Balan)
Montant :

Fait à : Le : Signature :

Merci de retourner cette inscription à l'adresse suivante : Club de l'Amitié. – Mairie 01360 BALAN

Pour toutes informations complémentaires : Elisabeth 06 15 55 57 07 ; Monique 06 52 38 06 17 ; lacandannick@sfr.fr



INSCRIPTION RANDONNEE DES LONES

20 mai 2024 - BALAN

Parcours : 5kms 9 kms 15 kms n°

Nom :	Prénom :	
Année de naissance :	Ville :	
Téléphone :	Mail :	
<input type="checkbox"/> Je certifie être apte médicalement à la pratique de la randonnée (Autorisation parentale obligatoire pour les mineurs non accompagnés)		
<input type="checkbox"/> Parcours 5 kms	<input type="checkbox"/> Sans repas (3€)	<input type="checkbox"/> Avec repas (10€)
<input type="checkbox"/> Parcours 9 kms	<input type="checkbox"/> Sans repas (5€)	<input type="checkbox"/> Avec repas (12€)
<input type="checkbox"/> Parcours 15 kms	<input type="checkbox"/> Sans repas (7€)	<input type="checkbox"/> Avec repas (14€)

- Enfant jusqu'à 12 ans (accompagné obligatoirement d'un adulte) - Parcours gratuit

Nom :	Prénom :	Année de naissance :
<input type="checkbox"/> Je certifie que mon enfant est apte médicalement à la pratique de la randonnée		
<input type="checkbox"/> Repas (5€)		

Je joins à cette inscription mon règlement : en espèces par chèque (ordre : Club de l'Amitié Balan)
Montant :

Fait à : Le : Signature :

Merci de retourner cette inscription à l'adresse suivante : Club de l'Amitié. – Mairie 01360 BALAN

Pour toutes informations complémentaires : Elisabeth 06 15 55 57 07 ; Monique 06 52 38 06 17 ; lacandannick@sfr.fr