

LE MERLAN 2019

NOM :PRENOM :

Date de Naissance :...../...../..... SEXE : F M

Licencié FFCT: OUI (4€) NON (6€)

Nom du Club (en toutes lettres) :.....

N° du Club FFCT :..... **N° Licence FFCT** :.....

Personne à prévenir en cas d'incident :

Parcours : 60 km 90 km 115 km

Tous les participants devront respecter le code de la route.

Le port du casque est fortement recommandé.

Les organisateurs déclinent toute responsabilité en cas d'accident.

1/ Je suis licencié en club et j'ai fourni en début de saison un certificat médical de non-contre-indication à la pratique du cyclotourisme ou j'ai rempli l'auto-questionnaire.

2/ Je ne suis pas licencié en club et je fournis un certificat médical ou je certifie sur l'honneur être en bonne santé pour pratiquer le cyclotourisme. Si je suis mineur, je fournis obligatoirement une autorisation parentale.

Signature :

En cas d'urgence médicale, appeler le 112.

En cas de problème, contacter l'organisation :
06 11 69 41 42 ou 06 80 37 26 11

LE MERLAN 2019

NOM :PRENOM :

Date de Naissance :...../...../..... SEXE : F M

Licencié FFCT : OUI (4€) NON (6€)

Nom du Club (en toutes lettres) :.....

N° du Club FFCT :..... **N° Licence FFCT** :.....

Personne à prévenir en cas d'incident :

Parcours : 60 km 90 km 115 km

Tous les participants devront respecter le code de la route.

Le port du casque est fortement recommandé.

Les organisateurs déclinent toute responsabilité en cas d'accident.

1/ Je suis licencié en club et j'ai fourni en début de saison un certificat médical de non-contre-indication à la pratique du cyclotourisme ou j'ai rempli l'auto-questionnaire.

2/ Je ne suis pas licencié en club et je fournis un certificat médical ou je certifie sur l'honneur être en bonne santé pour pratiquer le cyclotourisme. Si je suis mineur, je fournis obligatoirement une autorisation parentale.

Signature :

En cas d'urgence médicale, appeler le 112.

En cas de problème, contacter l'organisation :

06 11 69 41 42 ou 06 80 37 26 11

