Club :

Responsable :

Tél. :

Mail :

Je soussigné(e), représentant(e) du club, certifie que les renseignements portés sur le présent bulletin sont exacts, que les personnes inscrites ont bien pris connaissance du règlement sur www,peynierathleticclub,com et qu'elles présenteront leur licence ou, pour les non licenciés, leur certificat médical de non contre indication à la pratique de la course à pied ou à la marche nordique en compétition , lors du retrait du dossard,
Fait à :

Le :

Signature

Nom Prénom (en capitale)	Année de naissance	MN 11,5 KM	TRAIL 17 KM	COURSE 11,5 KM	N° Licence ou CM	Sexe	MN 12 € Course 12 € TRAIL 16 €

A renvoyer avec votre règlement avant le 5 avril 2023 à : Jean Viale 4 domaine d'Alexia avenue Louise Michel 13109 Simiane Collongue