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 Km	TRAIL 17,5 Km	COURSE 11,5 KM	N° Licence ou CM	Sexe	MN 12 € Course 14 € TRAIL 18 €

A renvoyer avec votre règlement avant le 14 avril 2024 à : Jean Viale 4 domaine d'Alexia avenue Louise Michel 13109 Simiane Collongue