



Les Foulées



2023

FICHE D'INSCRIPTION

Samedi 16 septembre
A 17h à la mairie de ARUE

- **Nom :** **Prénom :**
- **Date de naissance :** **Sexe :**
- **Tél :** **Adresse mail :**
- **Entreprise / Uniformes / Club / Open (1) :**
- **Certificat médical :** un certificat médical (ou une copie) de non contre-indication à la **pratique des activités physiques et sportives en général ou de la course à pied ou de l'athlétisme, y compris en compétition** datant de moins d'un an le jour de la course, devra être joint obligatoirement à la fiche d'inscription pour les **non licenciés** de la FFA, FAPF, de la Fédération Tahitienne de Triathlon (FTT) ou de la Fédération Française de Triathlon (FFT)
- **Numéro de la licence (FFA/FAPF/FTT/FFT):**

Participants	Tarifs	
	Jusqu'au 15 septembre à 17h, heure limite de dépôt chez Intersport Fare Ute	Sur place le jour de la course
Licenciés FFA ou FAPF	1 500 F	3 000 F
Non licenciés FFA ou FAPF	2 000 F	

- Je confirme avoir pris connaissance du règlement de l'épreuve, et m'engage à le respecter. Je dégage toute responsabilité aux organisateurs en cas de prise de risque inconsidéré.
Fait le : Signature.
- (1) Rayer les mentions inutiles.



Les Foulées



2023

FICHE D'INSCRIPTION

Samedi 16 septembre
A 17h à la mairie de ARUE

- **Nom :** **Prénom :**
- **Date de naissance :** **Sexe :**
- **Tél :** **Adresse mail :**
- **Entreprise / Uniformes / Club / Open (1) :**
- **Certificat médical :** un certificat médical (ou une copie) de non contre-indication à la **pratique des activités physiques et sportives en général ou de la course à pied ou de l'athlétisme, y compris en compétition** datant de moins d'un an le jour de la course, devra être joint obligatoirement à la fiche d'inscription pour les **non licenciés** de la FFA, FAPF, de la Fédération Tahitienne de Triathlon (FTT) ou de la Fédération Française de Triathlon (FFT)
- **Numéro de la licence (FFA/FAPF/FTT/FFT):**

Participants	Tarifs	
	Jusqu'au 15 septembre à 17h, heure limite de dépôt chez Intersport Fare Ute	Sur place le jour de la course
Licenciés FFA ou FAPF	1 500 F	3 000 F
Non licenciés FFA ou FAPF	2 000 F	

- Je confirme avoir pris connaissance du règlement de l'épreuve, et m'engage à le respecter. Je dégage toute responsabilité aux organisateurs en cas de prise de risque inconsidéré.
Fait le : Signature.
- (1) Rayer les mentions inutiles.