

CROSS-DUATHLON METAL VALLEY 2024

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____

Sexe : H / F

Adresse : _____

CP / ville : _____

E-mail : _____

Licencié FFtri :

Nom du club : _____

N° de licence : _____

Pour les relais :

Nom de l'équipe : _____

Equipiers :	Nom et prénom	Date de naissance	Sexe
Equipier n°1			<input type="checkbox"/> H / <input type="checkbox"/> F
Equipier n°2			<input type="checkbox"/> H / <input type="checkbox"/> F

Course choisie :

Jeune 1

XS individuel

M individuel

Jeune 2

XS relais

M relais

Pass compétition :

+2€ pour les individuels non-licencié sur les courses J1, J2 et XS

+2€ par équipier non-licencié pour les courses XS et **M Relais**

+8€ pour les individuels non-licencié sur la **Course M individuel uniquement**

Total à régler : €

En signant le présent formulaire, j'accepte et je respecte la réglementation de l'épreuve ainsi que les règles définies par la réglementation sportive de la Fédération Française de Triathlon.

Signature :

