

## BULLETIN D'INSCRIPTION

# LA FOULEE BOUGIVALAISE 1er octobre 2017

## 2ème édition

### Course à pied pour l'association « Les Nez Rouges »

Course solidaire parrainée par CAROLE ROUSSEAU

à compléter et à renvoyer à : Mairie de Bougival, Foulée Bougivalaise, 126 rue du Maréchal Joffre  
78380 Bougival, accompagné du paiement libellé à l'ordre de l'association « Les Nez Rouges »

Départ 10h - Distance : 5 km (5 euros)  10 km (10 euros)

Départ 11h - Distance enfant (6 à 10 ans) 1 km (gratuit)

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Année de naissance : \_\_\_\_\_ Sexe: H  F

Nationalité : \_\_\_\_\_

Payé par : Chèque bancaire  Espèces



Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_

**Certificat médical OBLIGATOIRE** : les coureurs (non-licenciés) devront joindre au bulletin d'inscription une copie certifiée conforme **d'un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la course à pied en compétition datant de moins d'un an**, conformément à la loi n°99-223 du 23 mars 1999.

Association : \_\_\_\_\_

Club : \_\_\_\_\_

Numéro de licence (obligatoire saison en cours) : \_\_\_\_\_

Fédération : \_\_\_\_\_ FFA ou UFOLEP, FSGT, FSCF avec mentions « Athlétisme » (autorisation médicale sur la carte licence ou étiquette autocollante apposée sur celle-ci).

Date d'obtention : \_\_\_\_\_ (obligatoire saison en cours)

*Je certifie exacts les renseignements sur le présent bulletin d'inscription et m'engage à respecter le règlement.*

Fait à \_\_\_\_\_ Date ...../...../..... Signature

*(pour les mineurs, signature obligatoire du représentant légal et autorisation parentale)*

*Conformément à l'article 27 de la loi informatique et Liberté, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification pour toute information concernant notre fichier.*

**Droit d'image** : du fait de son inscription chaque coureur donne à l'organisateur un pouvoir tacite pour utiliser toute photographie ou image concernant l'évènement pour la promotion.