

L'équipe Nom : _____ Ville : _____
Sexe : Féminin (uniquement des femmes) Masculin (uniquement des hommes) Mixte (femmes et hommes)
Catégorie : Club FFA Entreprise (challenge entreprises FFSE) Amis Autre
Nom du club FFA ou entreprise : _____ N° club FFA : _____
Adresse : Nom : _____ Prénom : _____
Rue : _____
Code postal : _____ Ville : _____ Pays : _____
Tel : _____ Email : _____

1^{er} relayeur (10KM)

Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : ___ / ___ / _____ (né en 2003 et avant)
Intitulé sur le dossard (max 15 caractères, pas de chiffres) : _____
Sexe : F M Email : _____
Nationalité : _____ N° licence FFA : _____

2^{ème} relayeur (15KM)

Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : ___ / ___ / _____ (né en 2003 et avant)
Intitulé sur le dossard (max 15 caractères, pas de chiffres) : _____
Sexe : F M Email : _____
Nationalité : _____ N° licence FFA : _____

3^{ème} relayeur (10KM)

Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : ___ / ___ / _____ (né en 2003 et avant)
Intitulé sur le dossard (max 15 caractères, pas de chiffres) : _____
Sexe : F M Email : _____
Nationalité : _____ N° licence FFA : _____

4^{ème} relayeur (7,195KM)

Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : ___ / ___ / _____ (né en 2003 et avant)
Intitulé sur le dossard (max 15 caractères, pas de chiffres) : _____
Sexe : F M Email : _____
Nationalité : _____ N° licence FFA : _____

Certificat médical d'absence de contre-indication à la **course à pied en compétition** ou licence valable obligatoire

J'ai pris connaissance du règlement (disponible sur notre site)
Pour les mineurs : J'autorise mon enfant à participer à l'Ekiden
2019
Date : _____
Signature : _____

TARIF D'INSCRIPTION : 90€ par équipe