

25^{ème} RANDONNEE DE L'AS VERRIERS DE CYCLOTOURISME DE CHÂTEAUBERNARDLE 01/09/2024



DEPART CHÂTEAUBERNARI

	D	DEPART CHATEAUBERNARD				
NOM PRENOM Date de naissance ://						
Féminin □ Masculin □ - Circuit choisi : 60 km □ ou 83km □ ou 100km □ - Gravel 70km □ ou 100 km □						
毋J'atteste sur l'honneur : avoir pris connaissance du questionnaire de santé et des règles d'or, être en condition physique						
suffisante pour effectuer le parcours que j'ai choisi et avoir pris connaissance des difficultés du parcours et des consignes de						
sécurité. Port du casque obligatoire						
 Les participants devront respecter le code de la route et l'environnement. Les organisateurs déclinent toute responsabilité pour les accidents et autres incidents survenant au cours de la randonnée. 						
 Autorisation parentale (mineurs -18 ans): Je reconnais avoir pris connaissance du règlement. 						
Je soussigné autorise mon fils, ma fille (rayer mention inutile) à participer à la randonnée						
	FFCT	UFOLEP	NON Licencié	SIGNATURE OBLIGATOIRE		
Nom du Club	FFCI	UFOLEI	NON Licencie	SIGNAT	UKE ODLIGATOIKE	
N° de Licence				1		
N° du Club						
11 du Club		. 1				
	25 ^{ème} RAN	DONNEE DE L'A	AS VERRIERS DE	3		
AS-YEARSHARB	CYCLOTOURISME DE CHÂTEAUBERNARDLE 01/09/2024					
	COMMA DEPARTMENTAL					
	DEPART CHÂTEAUBERNARD					
NOMPRENOM Date de naissance :/						
Féminin □ Masculin □ - Circuit choisi : 60 km □ ou 83km □ ou 100km □ - Gravel 70km □ ou 100 km □						
✓ J'atteste sur l'honneur : avoir pris connaissance du questionnaire de santé et des règles d'or, être en condition physique						
suffisante pour effectuer le parcours que j'ai choisi et avoir pris connaissance des difficultés du parcours et des consignes de						
sécurité. Port du casque obligatoire						
 Les participants devront respecter le code de la route et l'environnement. Les organisateurs déclinent toute responsabilité pour les accidents et autres incidents survenant au cours de la randonnée. 						
 Autorisation parentale (mineurs -18 ans): Je reconnais avoir pris connaissance du règlement. 						
Je soussigné autorise mon fils, ma fille (rayer mention inutile) à participer à la randonnée						
	FFCT	UFOLEP	NON Licencié	SICNATII	RE OBLIGATOIRE	
Nom du Club	FFCI	OFOLEI	NON Licencie	SIGNATUL	AE OBLIGATOIRE	
N° de Licence						
N° du Club			_			
II du cau						
Second 5	25 ^{ème} RAN	25ème RANDONNEE DE L'AS VERRIERS DE				
AS. VERRIERS CIATEAUSTRAED	CYCLOTOURISME DE CHÂTEAUBERNARDLE 01/09/2024 DEPART CHÂTEAUBERNARD					
NOM						
Féminin □ Masculin □ - Circuit choisi : 60 km □ ou 83km □ ou 100km □ - Gravel 70km □ ou 100 km □						
✓ J'atteste sur l'honneur : avoir pris connaissance du questionnaire de santé et des règles d'or, être en condition physique						
suffisante pour effectuer le parcours que j'ai choisi et avoir pris connaissance des difficultés du parcours et des consignes de						
sécurité. Port du casque obligatoire Les participants devront respecter le code de la route et l'environnement.						
				ents survena	nt au cours de la randonnée.	
 Autorisation parentale (mineurs -18 ans): Je reconnais avoir pris connaissance du règlement. 						
Je soussigné autorise mon fils, ma fille (rayer mention inutile) à participer à la randonnée						

FFCT UFOLEP NON Licencié SIGNATURE OBLIGATOIRE

Nom du Club

N° de Licence

N° du Club