



TRIATHLON de SAINT-GREGOIRE

BULLETIN D'INSCRIPTION 2017

RELAIS

750m - 20km - 6km

1. Renseignements

Nom de l'Equipe :

Nom du capitaine :

Téléphone :

E-mail :

RELAIS	NOM	PRENOM	DATE NAISSANCE	SEXE
Natation				<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F
Vélo				<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F
Course à pied				<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F

RELAIS	DOCUMENTS A FOURNIR	Je certifie avoir pris connaissance du règlement et m'y conforme dans le plus bel esprit sportif Date et Signature du participant
Natation	Si licencié : licence FFTRI ou FFNatation Si non licencié : Certif. Médical* + Pass compétition	
Vélo	Si licencié : licence FFTRI ou FFCyclisme Si non licencié : Certif. Médical* + Pass compétition	
Course à pied	Si licencié : licence FFTRI ou FFAthlé Si non licencié : Certif. Médical* + Pass compétition	

(*) Certificat médical de moins d'un an de non-contre indication à la pratique de la natation, du cyclisme ou de la course à pied (selon le relais).

→ L'inscription ne sera définitive que lorsque votre dossier sera complet.

→ Les inscriptions (tout support) seront closes le vendredi 19 mai 2017.

2. Challenges proposés

- Relais « Féminin »
- Relais « Masculin »
- Relais « Mixte »

- Tarif unique Relais à 45 €

Deux modes de règlement possibles :

⇒ soit par chèque à l'ordre de « *Saint-Grégoire Triathlon* »

⇒ soit par paiement en ligne sur le site sécurisé (le pourboire n'est pas obligatoire):

<https://www.helloasso.com/associations/saint-gregoire-triathlon/adhesions/triathlon-s-relais>

3. Règlement

Je soussigné(e), capitaine de l'équipe, certifie avoir pris connaissance du règlement et m'y conforme dans le plus bel esprit sportif.

Date : / / 2017

Signature du capitaine :

4. Autorisation parentale (moins de 18 ans)

Je soussigné(e)
autorise mon enfant à participer à l'épreuve de Triathlon S Relais le 21 mai 2017 à Saint-Grégoire.

Date : / / 2017

Signature des parents :

5. Bulletin à retourner à :

Benoit BONAVENTUR
7 Clos de la Jannaie - 35520 CHASNE SUR ILLET

Tél. : 06.67.77.06.19

Mail : benoit.bonaventur@arkea.com

<http://triathlon-saint-gregoire.fr>

6. **Pass compétition** à renseigner par chaque athlète qui n'a pas de licence sportive

 <p>FÉDÉRATION FRANÇAISE DE TRIATHLON</p>	PASS COMPÉTITION	
	Triathlon de Saint Grégoire 21/05/2017 - Triathlon - S - Relais (Course individuelle ou en contre la montre par équipe : 1 pass par athlète non licencié)	
A remplir par le concurrent et à remettre au moment du retrait des dossards		
NOM : PRENOM :		
ADRESSE :		
CODE POSTAL : VILLE : DATE DE NAISSANCE : / /		
EMAIL : TELEPHONE :		
ASSURANCE Le soussigné est informé : <ul style="list-style-type: none">• Qu'il bénéficie, dans le cadre de la présente manifestation, des garanties prévues au contrat d'assurance de responsabilité civile souscrit par la F.F.TRI. auprès d'ALLIANZ.• Que le Pass Compétition ne comprend aucune garantie d'assurance de personne.• Qu'il peut être de son intérêt de souscrire, auprès de l'assureur de son choix, un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels sa pratique sportive - la pratique sportive de son enfant - peut l'exposer.• Que son vélo - le vélo de son enfant - ne bénéficie d'aucune couverture assurance. Les dégâts matériels qu'il - que son enfant - pourrait causer à son vélo ou aux vélos de tiers ne sont pas couverts par l'assurance responsabilité civile fédérale.• Que les dégâts que des tiers pourraient occasionner à son vélo - au vélo de son enfant - ne sont pas couverts par l'assurance responsabilité civile fédérale.		
NEWSLETTER J'accepte de recevoir par courriel ou courrier postal des informations de la F.F.TRI. et/ou des offres commerciales préférentielles de la part des partenaires de la F.F.TRI. <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
Je soussigné(e) père/mère/représentant/tuteur légal du participant ci-dessus dénommé, autorise sa participation à l'épreuve proposée ce jour. DATE :		SIGNATURE DU PARTICIPANT : (du père ou de la mère ou du représentant/tuteur légal pour les mineurs)

7. Certificat médical à fournir par chaque athlète qui n'a pas de licence sportive



Certificat médical

A remplir par le médecin

Je soussigné(e) Docteur, certifie que l'état de santé de Mr. / Mme / Mlle ne présente pas ce jour de contre-indication apparente à :

La pratique en **compétition** du Triathlon, du Duathlon, ou des disciplines enchaînées*

*(RAYER LA LIGNE INUTILE)

A

Le

Signature et cachet obligatoires