 25 Août 2024 à PARZAC 16450

A compléter et à renvoyer accompagné du règlement à l'ordre de :« LES AMIS DU TRAIL DE LA SONNETTE »

et pour les non licenciés, d'un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la course à pied en compétition datant de moins de 1 an à la date de la course ou attestation parcours PPS (modalités détaillées dans notre règlement sur https://traildelasonnette2024.ikinoa.com), à :

FABIEN DECLERCQ, 5 ROUTE DE BEAULIEU 16450 LE GRAND MADIEU

NOM : ................................................. Prénom …………………………………………………......

Adresse : .......................................................................................................

Ville : ................................................................. Code postal : ......................

Date de naissance : ........................................ Sexe : H / F

N°licence : ................................... Club ou Association : .....................................

Adresse Mail : ..............................................................................

Participe à la course de :

❏ Trail de 34.3 km, dénivelé 940m, distance d’effort 43.7km - Tarif : 16 € - Age minimum 18ans

❏ Trail de 19.8 km, dénivelé 520m, distance d’effort 25.0km - Tarif : 12 € - Age minimum 18ans

❏ Trail de 10 km, dénivelé 260m, distance d’effort 12.6km - Tarif : 9 € - Age minimum 16ans

❏ Trail de 5.2 km, dénivelé 130m, distance d’effort 6.5km - Tarif : 6 € - Age minimum 14ans

❏ Marche nordique de 15km, dénivelé 390m, distance d’effort 18.9km - Tarif : 11 € - Age minimum 18ans

❏ Cani-rando de 11 km - Tarif : 5 €

❏ Randonnée de 11 km - Tarif : 5 €

❏ Randonnée de 19 km - Tarif : 8 €

❏ Randonnée de 34 km - Tarif : 10 €

❏ Trail relais-Duo : 5.2+10km, dénivelés 130m et 260m, distances d’effort 6.5 et 12km – Tarif équipe : 14€- Age minimum 5.2km :14 ans et 10km :16 ans

2eme équipier : NOM : ................................................. Prénom …………………………………………………......

Date de naissance : ........................................ Sexe : H / F

N°licence : ................................... Club ou Association : .....................................

Majoration de 2 euros appliquée sur l’ensemble des épreuves avec classements pour les inscriptions tardives (à compter du samedi 17 août 2024)

*Je déclare avoir remis lors de l'inscription à l'organisation un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la course à pied en compétition datant de moins d'un an au jour de la course pour les non licenciés. Les licenciés bénéficient des garanties accordées par l'assurance liée à leur licence. Il incombe aux autres coureurs de s'assurer personnellement.*

*Je certifie avoir pris connaissance du règlement de la course, disponible sur https://traildelasonnette2024.ikinoa.com et m'engage à le respecter.*

Date et signature avec mention lu et approuvé