

**Bulletin d'inscription à  
la 8e Trace des Capitelles  
8 octobre 2023**

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

**Prénom :** \_\_\_\_\_

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

**Ville :** \_\_\_\_\_

**Code postal :** \_\_\_\_\_

**Année de naissance :** \_\_\_\_\_

**Sexe :**            F             H

**N° de licence :** \_\_\_\_\_

**Club ou association :** \_\_\_\_\_

**Adresse mail :** \_\_\_\_\_

**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 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 et m'engage à le respecter.**

**Date et signature avec mention lu et approuvé :**