

4ème ROUTE THERMALE - MARDI 1 MAI 2018

Accueil : Complexe sportif de Contrexéville - 180 rue Halichard 88 140 CONTREXEVILLE

Retrait des dossards et engagement sur place (si maximum engagés non atteint) :

- lundi 30 avril 2018 au Complexe sportif de Contrexéville de 15h00 à 18h00

- mardi 1 mai 2018 au Complexe sportif de Contrexéville de 7h00 à 9h00

Départ fictif et réel : fictif au complexe sportif de Contrexéville et réel devant la mairie de Vittef

Arrivée : au complexe sportif de Contrexéville (douches- vestiaires)

Au Complexe sportif de Contrexéville : Repas- Remise des prix- Classements.

Accès : Autoroute A31 , sortie n° 9 Buigneville

Complexe sportif de Contrexéville : 180 rue Halichard 88 140 CONTREXEVILLE

Hébergement : office du tourisme de Vittef tel : 03 29 08 08 88

Contacts :

POUR L'ENGAGEMENT : Odile SAUNIER

111 rue des Ormes 88 390 DARNIEUILLES

Tel : 06 27 44 15 92

odile.saunier@hotmail.fr

POUR LA COURSE : Gérard THOUVENOT

22 quai de Dogneville 88 000 EPINAL

Tel : 06 13 29 22 69 / 03 72 34 97 64

thouvenot.gerard@numericable.fr

Coureur :

Numéro de dossard :

Nom Prénom :

Tél portable :

groupe sanguin :

Personne à contacter si besoin :

Nom Prénom :

Lien de parenté :

Numéro de téléphone :

CHAQUE COUREUR GARDE CETTE PARTIE DU DOCUMENT SUR LUI PENDANT LA COURSE

4ème ROUTE THERMALE - MARDI 1 MAI 2018

Demande d'engagement individuel pour : (cochez votre choix ci-dessous)

Grande boucle 130 km : départ 9h00 :

Avec le repas : 25 € (35 € avant le lundi 16 avril 2018 (cachet postal))

Sans le repas : 17 € (27 € à partir du lundi 16 avril 2018(cachet postal))

Petite Boucle 85 km : départ 9h25 :

Avec le repas : 25 € (35 € avant le lundi 16 avril 2018(cachet postal))

Sans le repas : 17 € (27 € à partir du lundi 16 avril 2018(cachet postal))

NOM PRENOM	
DATE DE NAISSANCE	
CATEGORIE	<input type="radio"/> masculin <input type="radio"/> handisport <input type="radio"/> féminine
CLUB	
N° LICENCE OU DATE DE CERTIFICAT MEDICAL	
ADRESSE	
CODE POSTAL ET VILLE	
N° DE TELEPHONE	
ADRESSE MAIL	
NOMBRE DE REPAS ACCOMPAGNANTS	Adulte (+ 10 €) = _____ Enfant (+ 8 €) = _____

MERCI DE REMPLIR AVEC PRECISION CE BULLETIN D'ENGAGEMENT ET JOINDRE :

Chèque à l'ordre de : La Route Thermale

Pour les licenciés : copie de la licence

Pour les non licenciés : copie de la pièce d'identité et certificat médical de moins d'un an d'aptitude à la pratique du cyclisme

Je soussigné _____ certifie avoir pris connaissance des conditions d'engagement

DATE ET SIGNATURE avec mention lu et approuvé :

Signature :

DEMANDE D'ENGAGEMENT A RETOURNER A :

SAUNIER Odile,

111 rue des Ormes 88390 DARNIEUILLES