

CARTE À LA JOURNÉE

Exemplaire Participant

Type d'épreuve : □ Route □ Piste □ VTT	
Type d epiedve. Likodite Likite Livit	□BMX
Nom:	Prénom :
Date de naissance ://	Courriel :
Adresse Géographique :	
* <u>Carte à la journée</u> : Jusqu'à 3 compétitions pour l'année. À doit souscrire une licence annuelle Pass'Loisir à (- 50%) la pre	
PRÉSENTATION OBLIGATOIRE DES DOCU	JMENTS POUR L'INSCRIPTION
 Copie ou original du Certificat Médical men pratique des sports cyclistes en compétition Copie de la pièce d'identité en cours de val 	, datant de moins 1 an au jour de l'épreuve.
Le demandeur reconnaît avoir pris connaissanc aux assurances Notice Assurance (disponible	
SIGNATURE DU TITULAIRE OU DU REPRÉSENTAN	T LÉGAL
CARTE À LA	
Evennlaire Organisateur à transmettre avec le de	ossier de course dûment remplie et compléter
Exemplaire Organisateur à transmettre avec le de	
Exemplaire Organisateur à transmettre avec le de de l'esteration transmettre avec le des l'esteration transmettre avec le des l'esterations de l'esteration transmettre avec le des l'esteration transmettre avec le des l'esteration transmettre avec le des l'esterations de l'esteration transmettre avec le des l'esteration transmettre avec le des l'esteration transmettre avec le des l'esterations de l'esteration transmettre avec le des l'esteration transmettre avec le des l'esteration transmettre avec le des l'esterations de l'esteration transmettre avec le des l'esteration transmettre avec le des l'esteration transmettre avec le des l'esterations de l'esteration transmettre avec le des l'esteration transmettre avec le des l'esteration transmettre avec le des l'esterations de l'esteration transmettre avec le des l'esteration transmettre avec le des l'esterations de l'esteration transme	
Paiement effectué : Chèque	Espèce Autre
FÉDÉRATION TAHITIENINE	Espèce Autre
Paiement effectué : Chèque Nom de l'épreuve sportive : Type d'épreuve : Route Piste VTT	□ Espèce □ Autre
Paiement effectué : Chèque Nom de l'épreuve sportive : Type d'épreuve : Route Piste VTT Nom :	□ Espèce □ Autre
Paiement effectué : Chèque Nom de l'épreuve sportive : Type d'épreuve : Route Piste VTT Nom :	□ Espèce □ Autre □ BMX Prénom : □ Courriel : □ Autre
Paiement effectué: Chèque Nom de l'épreuve sportive: Type d'épreuve: Route Piste VTT Nom: Date de naissance: / / /	□ Espèce □ Autre
Paiement effectué: Chèque Nom de l'épreuve sportive: Type d'épreuve: Route Piste VTT Nom: Date de naissance: / / / Adresse Géographique:	BMX Prénom: Courriel: JMENTS POUR L'INSCRIPTION l'absence de contre-indication à la
Paiement effectué: Chèque Nom de l'épreuve sportive: Type d'épreuve: Route Piste VTT Nom: Date de naissance: / / / Adresse Géographique: PRÉSENTATION OBLIGATOIRE DES DOCL Copie ou original du Certificat Médical mentionnant	BMX Prénom: Courriel: JMENTS POUR L'INSCRIPTION l'absence de contre-indication à la noins 1 an au jour de l'épreuve.

SIGNATURE DU TITULAIRE OU DU REPRÉSENTANT LÉGAL