

1 Informations personnelles

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal et ville :

Date de naissance :

Email :

Téléphone :

2 Type d'épreuve

Ne cocher qu'une seule case	
Avenir	2 €
Sprint par équipe	5 €
Découverte	2 €
Tri-Relais	2 €
Sprint individuel	5 €
Courte distance	20 €

**Pour une course par équipe ,chaque participant ne disposant pas d'une licence F.F.TRI.
"pratiquant" en cours de validité doit faire l'acquisition d'un pass journée**

3 Assurance et Newsletter

Assurance

Le soussigné est informé :

- ➡ 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 journée ne comprend aucune 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 peut l'exposer.

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.

OUI **NON**

Signature du participant

LIGUE AQUITAINE DE TRIATHLON
 Maison Régionale des Sports
 119 Boulevard duPrésident Wilson
 33200 BORDEAUX
 Tel : 05-57-22-42-17
 Email : Iraquitaine@cegetel.net